

# مجلة المنارة

## AL MANARAH JOURNAL

مجلة علمية مُحكّمة تُعنى بنشر البحوث والدراسات العلمية

تُصدر عن كلية الآداب الأصابعية - جامعة غريان

Refereed scientific journal

It is issued by the Faculty of Arts, Al-Asabaa, Gharyan University.

### عدد خاص

مؤتمر الأزمات وآثارها النفسية والاجتماعية على الفرد والمجتمع

أغسطس 2024م

المشرف العام

د. عبد الله المختار اللباد

مدير التحرير

د. عبد المنعم محمد الصادق

رئيس التحرير

د. عادل إبراهيم المحروق

عضو التحرير

د. عادل أحمد لمود

الهيئة الاستشارية

رئيس الجامعة

وكيل الشؤون العلمية

جامعة طبرق

جامعة غريان

د. صالح

د. علي محمد الفقيه

د. بشير محمد الجراري

د. عبد الوهاب إبراهيم عبد الله

---

رقم الإيداع 2020 / 387  
دار الكتب الوطنية – بنغازي

جميع الحقوق محفوظة ©

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



﴿أَقْرَأُ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ﴿٣﴾ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ﴿٤﴾ عَلَّمَ  
الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴿٥﴾﴾

من سورة العلق (3 - 5)

## أهداف المجلة

### تهدف المجلة إلى:

- 1 أن تكون ميدانا فسيحا للبحث والمناقشة في سائر العلوم وفي شتى المجالات، فتكون منبرا لعلمائنا ومفكرينا يضيئون بواسطته طريق الحق وسبيل الرشاد.
  - 2 إثراء المعرفة وتطويرها، وخدمة الباحثين والمهتمين بالمجال العلمي.
  - 3 رصد الحركة العلمية، ومواكبة ما يستجد من قضايا، وبحوث.
  - 4 إتاحة الفرصة لأعضاء هيئة التدريس بالجامعات خاصة، وبالمثقفين عامة؛ لنشر بحوثهم العلمية، وتشجيعهم بتذليل العقبات البحثية، والمثبطات العلمية أمامهم.
  - 5 الإسهام في النهوض بالمجتمع وتنميته في كافة المجالات، وذلك من خلال المعلومات والنتائج التي تتمخض عنها البحوث العلمية المطروحة في المجلة.
-

## ضوابط النشر

- أن يكون البحث مبتكراً، يتسم بجودة الفكر، ورصانة الأسلوب، وألا يكون منشوراً من قبل، أو مُستلماً من كتاب أو رسالة علمية. □
- مراعاة أصول البحث العلمي وضوابطه. □
- أن يكون العنوان مقتضباً، ومعبراً عن مضمون البحث. □
- يُقدّم الباحث في ورقة مستقلة، اسمه، عنوان بحثه، جهة عمله، درجته العلمية، ورقم هاتفه. □
- لا يقل عدد صفحات البحث عن عشر صفحات، وألا يزيد عن ثلاثين صفحة. □
- يتم نشر الأبحاث باللغة العربية، وكذا اللغات الأجنبية، على أن يكون البحث مرفقاً بملخص باللغة العربية للبحوث الأجنبية. □
- يُقدّم البحث في نسخة ورقية بقياس "A4" مع نسخة محفوظة على قرص CD.
- يجب أن يُقدّم البحث مطبوعاً على ورق أبيض، بنظام ورد "traditional Arabic" بحجم 16، على أن تكون العناوين بخط أسود عريض.
- يُشار للمصادر والمراجع التي تم الاستعانة بها في متن البحث، بذكر لقب المؤلف، وسنة النشر، ورقم الصفحة المقتبس منها، ويوضع كل ذلك بين قوسين، مثلاً: (القرطبي، 1990، ص 50) وفي حالة وجود أكثر من مؤلف يكتب (القرطبي وآخرون، 1990، ص 50)، وعند وجود أكثر من مصدر للمؤلف، تُرتب المصادر بالحروف الأبجدية "أبجدهوز" مثلاً: (القرطبي أ، 1990، ص 50).
- توضع قائمة بالمصادر في نهاية البحث وترتّب ألفبائياً، على النحو الآتي: اسم المؤلف أو المؤلفين، اسم الكتاب، اسم المحقق إن وجد، دار النشر، مكانها، الطبعة، وسنة النشر.
- إذا كان المرجع بحثاً في دورية، فيكتب اسم الباحث، ثم عنوان البحث، واسم المجلة، والعدد، وتاريخ النشر.
- في حالة استخدام الجداول، يوضع كل جدول في صفحة مستقلة.
- تنظر هيئة التحرير في صلاحية البحوث المقدمة قبل إرسالها إلى التحكيم.
- يتم تحكيم البحث المقدم من قبل محكم مختص، وذلك في سرية تامة.
- البحوث المقدمة لا تُردّ إلى أصحابها، سواء قبلت أم لم تقبل.
- الدراسات المقدمة تعبّر عن آراء أصحابها، ولا تتحمّل المجلة أي مسؤولية.
- يدفع الباحث 150 ديناراً عند تسليم بحثه.

## دعوة

يسرّ هيئة تحرير مجلّة المنارة المحكّمة الصادرة عن كلية الآداب  
الأصابعة جامعة غريان، أن تحييكم وتدعوكم إلى الكتابة فيها، والتّواصل  
معها بأبحاثكم العلميّة القيّمة التي من شأنها إثراء مسيرة البحث العلمي في  
سائر العلوم وشتّى المجالات.

## فهرس المحتويات

صفحة	الموضوع
5	الآية
6	أهداف المجلة
7	ضوابط النشر
9	فهرس المحتويات
15	كلمة رئيس المؤتمر
16	كلمة رئيس اللجنة العلمية

## البحوث

18	د. الحسين السعيدى	أهمية التواصل عند حدوث الأزمات من منظور علم النفس الاجتماعي
37	مفيدة مصطفى الأشهب السعيد بن عزه	دور المرشد النفسي في إعادة تأهيل الأطفال ما بعد الصدمة
50	العربي حران لزهارى بوكريكرة	إستراتيجية الاتصال الفعال داخل المجتمع في مواجهة الأزمات
59	أ. أمال الهادي الطوير	الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي تواجه الفرد في العالم المعاصر
76	أ. احمد محمد الأحول د. عزيزة عيسى	قلق المستقبل وعلاقته بالغش في الامتحانات في الوسط الجامعي
100	د. سرىدى أميرة	التكفل النفسي والاجتماعي بالنساء وأطفالهن ضحايا العنف في دول المغرب العربي
121	انتصار رحيل ارجيعة	دور منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات

156	د.بابا خالي حاجة فاطمة أ. بوزيدي رجاء	أزمة كورونا وأثرها اقتصاديا على الأستاذ الجامعي (الأجر، السكن، النقل نموذجا)
179	د. بن شيخ رزقية	واقع الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي (دراسة تحليلية لنموذج الدعم النفسي)
195	د. بيه خليفة برناوي	العلاجات النفسية وتطبيقاتها في علم النفس الصحة
204	د. حملاوي مهتور	دور الإعلام في مواجهة أزمة اللاتواصل الأسري في العصر الرقمي

221	د. حنان عياد زين	صراع الأنا والآخر قراءة في العلاقات النفسية والاجتماعية للشاعر مع غيره ديوان (( قهوة الصباح )) أنموذجا
235	د.خالد عبدالسلام دعج	الأزمات النفسية وأثرها في الشعر الحديث الشخصية المتمردة في شعر أبوالقاسم الشابي أنموذجا
249	أ. ميرنا ماريو خاروفة أ. د. رضوان زعموشي	الحروب وآثارها النفسية على الاطفال في فلسطين
272	د. رقية محمد اليعقوبي	دور المهارات الإرشادية في التعامل مع الأزمات لدى المرشد النفسي في مدارس مدينة بني وليد
299	شامي زينب تليجاني نورة	التأثيرات النفسية والاجتماعية من حرب الإبادة على غزة
316	د. سبع هاجيرة د.سبع أمينة	الصدمة النفسية الناتجة عن الإصابة بسرطان المخ
334	د. سعاد عبدالكريم أبوترابة	المهارات التي يتطلبها العمل الاجتماعي للحد من الآثار الاجتماعية للازمات
348	د. سلام حرايبي	أي دور لمنظومة الإعلام في ظلّ حدوث الأزمات؟
366	د. سليمان محمد عيسى	الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الازمات الاجتماعية

386	سمية المبروك الشنطة	البطالة وآثارها الاجتماعية على سكان منطقة الأصابعة دراسة في جغرافية السكان
415	سميرة ميلود محمد □	الدعم النفسي والاجتماعي في الأزمات النفسية
430	د. صالحه مصباح اغنية	الخبرات الصادمة وأثرها النفسي على الطفل في ظل الازمات والحروب
444	عائشة قوادري بو جلطية كلثوم قاجة	الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة
466	عبد الحفيظي يحيى فاطمة الزهراء خلفاوي	الضغوط النفسية لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لابنائهم المتدرسين
494	د.مختار بوفرة د.عبد الوهاب بن موسى د. يوسف لعجيلات □	التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات (دراسة ميدانية بمدينة معسكر)
511	عثمان علي حمس	استراتيجية المشاركة ودوافع العمل التطوعي لدى الشباب أثناء الأزمات والكوارث
529	أ. عزيزة طاهر النور أحمد	تطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات: نموذج مقترح في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة
555	أ. د عفاف عبدالقادي دانيال	النوموفوبيا أحد أهم مشكلات الأسرة المعاصرة
579	د. عون عمار أ.د. مليكة بن شدة حرم	فاعلية برنامج سلوكي في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المتعرضين للخبرات الصادمة.
599	أ. فاطمة المغربي سعيد	الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي بمركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة
626	د. فاطمة علي عمري	واقع التعليم في تونس زمن أزمة كورونا
649	د. فاطمة مفتاح صالح	فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة لدى عينة من النازحات بمدينة سرت
668	ميسوم فاطمة الزهراء طاشمة راضية	الاحترق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

689	فائزة التونسي صلاح الدين شعلاني	الذكاء الاصطناعي وعمليات الاتصال والتواصل أثناء الأزمات
699	أ. فتحي المختار سعد أ. رمضان سالم غيث	دور الذكاء الاصطناعي في الأزمات النفسية والاجتماعية
721	د. فتحي خليفة صلغي	الامن النفسي وعلاقته بالاكنتاب لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس 2019 – 2020 م
735	د. فتحيه شعبان الذيب	فاعلية البرامج الارشادية المعرفية السلوكية في رفع مستوى الصحة
751	د. فرج علي أبو الكيل د. هدى فتحي مخلوف	دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لمتضرري مدينة درنة
777	د. فيروز صالح جابه د. مريم علي الهني	رأس المال النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين
799	د. ليلي محمد العارف	الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بمقلزمة التوحد
810	د. ماجدة حسين الضبيع	الآثار النفسية والأبعاد الاجتماعية لكارثة الزلزال قراءة في قصيدة مواساة ضحايا زلزال سوريا وتركيا
822	أ.د. علي عون محمد إسماعيل السويطي	دور الإرشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل
843	د.محمد سليمان المغربي أ. فوزية الهادي مادي	أثر استخدام برنامج حركي تروحي علي الصحة النفسية لأطفال درنة بعد الفيضان المتواجدين في مدينة بنغازي
865	أ.د. محمد نجيب بوطالب د. علي موسى	الآثار الاجتماعية والنفسية للهجرة غير النظامية من بلدان جنوبي الصحراء الإفريقية الى أوروبا
887	د. مروة عبدالحكيم عوض	ديناميات قلق الموت لدى المرأة الناجية من إعصار دانيال

923	أ. مريم نوري أحمد	الأزمات السياسية والحروب دلالاتها النفسية وأثرها في النتاج الأدبي عند الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيد
946	مسعودة عبدالله خليفة	اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة
978	أ. مريم حسين ميلود د. منية الفرجاني الصادق	استراتيجية إدارة الأزمة من منظور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية
997	بلفتي منيرة	أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق المعمم والضغط لدى المراهق
1018	أ. نبيلة ضو زويدي	تداعيات تعرض التلاميذ إلى التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي
1044	نجمة البهلول بوريمة	التخطيط المستدام وتأثره على المخاطر والكوارث الناجمة عن الظروف المناخية بمنطقة الأصابعة
1067	ماضي هالة ياسمين مرابط حلیم	متطلبات تحسين فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في تحقيق الصحة النفسية
1083	د. بن لباد أحمد	فاعلية برنامج علاج أسري لتحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي
1107	إقروفة صفية	المقاربات النظرية المستخدمة في الإرشاد الالكتروني
1132	أ.فاطمة محمد مهبج أ. يسرى محمد الخير	الصلابة النفسية وتأثيرها على الاتزان الانفعالي
1157	د. وليد كريم فرفر	دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية في الأزمات

1178	د. عبدالحكيم حسن رحومة د. أسامة جمعة العجمي	دور العمل التطوعي في مواجهة الأزمات والكوارث
1204	سبتي سهام	دور وسائل الإعلام في مواجهة الأزمات في الجزائر
1225	د. أمل محمد البدو	المسؤولية المدنية عن انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية للطلبة
1249	ياسمينه تشعبت فاطمة حوتية	فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى قلق المستقبل

## كلمة رئيس المؤتمر.

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله.

إن خطوات النجاح لا تأتي من فراغ وإنما تكونها الأسس والمنطلقات المبنية على وحدة العمل الجماعي القائم على المشاركة الفعلية بين الكلية والمؤسسات البحثية والحكومية داخل البلديات المحيطة وخارجها، حتى نضمن خريجاً يملك الأدوات الكافية لحل المشكلات التي تواجهه وتواجه وطنه الحبيب وفي إطار أهداف جامعة غريان في تحمل مسؤولياتها أمام المجتمع فإنها تسعى إلى عقد العديد من المؤتمرات العلمية وتقديم الدراسات والبحوث العلمية التي من شأنها المساعدة في تطوير المجتمع في مختلف مناسط الحياة. ويأتي دور هذا المؤتمر العلمي الدولي لمعرفة "الأزمات وأثارها النفسية والاجتماعية على الفرد والمجتمع " والذي يشرف عليه قسما علم النفس وعلم الاجتماع بالمشاركة مع مركز المدار المعرفي للدراسات وأبعاد السياسات لوضع الحلول والمقترحات ولمعالجة الصعوبات والمشكلات التي تسببها الأزمات، حيث تناول المؤتمر مجموعة من الموضوعات في علم النفس، وعلم الاجتماع، والصحة النفسية، والمشكلات السلوكية، وكل ذلك لتطوير الدراسات النفسية والاجتماعية لما تشكله من دور مهم، وأساسي في حقل العمل التربوي والنفسي والاجتماعي. وختاماً نتقدم بجزيل الشكر والتقدير للسيد/أ.د رئيس جامعة غريان، والسيد/ د. وكيل الشؤون العلمية بالجامعة، على دعمهم اللامحدود لهذا المحفل العلمي، كما نشكر السادة الباحث من مختلف الجامعات المحلية والدولية على إثرائهم لهذا المحفل بمشاركاتهم الرصينة، و لجميع اللجان المشرفة والمنظمة لهذا المؤتمر، وللسيد عميد بلدية الأصابعة، والسيد/ مدير مكتب الخدمات الضمانية بالأصابعة ولكل الداعمين لهذا المؤتمر .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

د. عبد الله المختار اللباد

عميد كلية الآداب الأصابعة

## كلمة رئيس اللجنة العلمية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه له أسلمتُ وبه امنْتُ وعليه توكلتُ والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه اجمعين.. وبعد،،،

إن إقامة المؤتمرات العلمية مناصرة بالجامعات والمؤسسات البحثية، كونها تُعد مؤشراً واضحاً في الرقي العلمي لا سيما في المجالات النفسية والاجتماعية، ومن خلال مشاركة المعلومات بين المختصين وتبادل الخبرات ومناقشة المشاكل التي تواجه المجتمع، وكما تؤثر بشكل إيجابي في البناء الحضاري والمعرفي للفرد والمجتمع اللذين يساعدان على مواكبة التطورات والتغيرات التي تطرأ على المجتمعات الإنسانية.

فباسمي وباسم زملائي في اللجنة العلمية للمؤتمر العلمي الدولي الأول والموسوم بعنوان - الأزمات واثارها النفسية والاجتماعية على الفرد والمجتمع- الذي ينظمه ويشرف عليه قسمي علم النفس وعلم الاجتماع بكلية الآداب الأصابعة/ جامعة غريان، أن اتقدم بالشكر للسادة الباحث المشاركين الذين لبوا دعوتنا وقدموا أبحاثهم وتحملوا عنا السفر للمشاركة والحضور، وخصصوا وقتاً للتواصل معنا من الداخل والخارج.

ومما تجدر الإشارة إليه أنّ اللجنة العلمية بدأت أعمالها في استقبال الملخصات بناءً على قرار السيد رئيس جامعة غريان رقم ( 101 ) وبدأت اجتماعها الأول بتاريخ 17 / 10 / 2023 م حيث عقدت اللجنة أكثر من أحد عشر اجتماعاً ومن خلال هذه الفترة تم استقبال ( 170 ) ملخصاً، وتم عرضها على نخبة من المقيمين من ذوي الخبرة والكفاءة محلياً ودولياً وبلغ عددهم ( 40 ) مقيماً ومن خلال هذه الرحلة تم قبول ( 61 ) بحثاً منهم ( 35 ) بحثاً في علم النفس و( 16 ) بحثاً في علم الاجتماع و( 10 ) بحوث في التخصصات الأخرى.

وجاءت هذه المشاركات من مجموعة من الجامعات والمراكز البحثية من ست دول عربية هي: ليبيا - تونس - الجزائر - العراق - فلسطين - الامارات . وسوف يتم نشر البحوث المقبولة في مجلة علمية محكمة تابعة لجامعة غريان.

وأخيراً وليس آخراً فإن اللجنة العلمية لا تدعي الكمال في البحوث التي تم تقييمها واختيارها فالكمال لله وحده، ولكن كفانا أن نقول إن السادة المشاركين الذين قُبلت بحوثهم قدموا ما استطاعوا الى المجال النفسي والاجتماعي دراسات ونتائج وتوصيات يمكن الاستفادة منها في الدراسات اللاحقة

وفي الختام نطلب من الله عز وجل أن يحقق لهذا المؤتمر أهدافه المرجوة، والخروج بنتائج تساعد في حل المشكلات النفسية والاجتماعية للمجتمع. وما توفيقي الا من عند الله سبحانه وتعالى.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

د. عمرو علي عمر القماطي

رئيس اللجنة العلمية بالمؤتمر

## أهمية التواصل عند حدوث الأزمات من منظور علم النفس الاجتماعي

د. الحسين السعيد

جامعة قابس

### الملخص:

يهدف هذا البحث إلى معرفة المكونات الأساسية اللازمة لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد في مجال الحياة العامة خلال حدوث الأزمات.

ويتمثل ذلك في الخوض في مسألة الدعم النفسي للأفراد بالاعتماد على مقارنة علم النفس الاجتماعي التي توفر الرعاية الكاملة من خلال تفاعل الحالة مع محيطها.

وقد تم خلال هذا البحث اعتماد منهج وصفي تحليلي يركز على الاطلاع على الكتب والوثائق والعمل على تحليل ما ورد فيها، وتم التركيز أيضا على دراسة الحالة وعلى المقابلة نصف الموجهة. وخلص البحث إلى نتائج تؤكد على أهمية اعتماد أخلاق أساسية وأسلوب متميز للقيام بالدعم النفسي والاجتماعي للأفراد والمجتمع عند ظهور الأزمات وكذلك على ضرورة تنمية الرغبة في التواصل الجيد والفعال لمواجهة التحديات المختلفة من خلال التواصل اللفظي وغير اللفظي.

الكلمات المفتاحية: الأخلاق الأساسية - الدعم النفسي والاجتماعي - الأزمات - علم النفس

الاجتماعي - المخاطر

### Summary

This research paper aims to know the basic ethics necessary to provide psychological and social support to individuals during crises, which shows its importance in the interactions that occur in the construction of the personality of the individual, in addition of its importance in the field of international life and global community.

The aim of the research is to deepen the problem of psychological support for individuals, relying on a social psychology approach which provides

care and psychological and social support through the interaction of the case  
with its environment

During this research, a descriptive analytical approach was adopted,  
based on the review of works and documents and on analysis of their content.  
The research concluded with findings that highlight the importance of adopting  
basic ethics and a distinct method for providing psychological and social  
support. to individuals and society.

When crises arise, it is also necessary to develop the desire to  
communicate and participate in order to be able to face the challenges of  
different risks. Keywords: fundamental ethics – psychological and social  
support – crises – social psychology – risks

## المقدمة:

لإنجاح عملية التواصل بين أفراد المجتمع عند حدوث أزمات لابد من توفر مهارات اتصالية مثل التفكير والكلام، والاستماع والمشاهدة، والكتابة والقراءة والفهم والتحليل لتساعد على إنتاج رسالة اتصالية مناسبة حتى يتحقق الدعم النفسي والاجتماعي حيث يعتبر الاتصال ميدان خصب للدراسات العلمية وللحياة اليومية فهو يعتبر سلطة اللغة والميكانيزم العام للحياة الاجتماعية في جميع التخصصات وهومن أهم العلوم لتحقيق التكامل الاجتماعي والاستقرار النفسي لأنه لا يمكن لأي جماعة أن تنشأ وتستمر في الحياة دون اتصال وتواصل، فالاتصال عملية أساسية في الحياة الاجتماعية وبه تحقق الأهداف الحياتية وذلك عن طريق الدعم النفسي الاجتماعي، الذي يهتم بدراسة السلوك الاجتماعي للأفراد في مواقف الاجتماعية، ومدى تأثيرهم على التفكير والسلوك والمشاعر وأنماط التفاعل مع جميع المؤثرات الخارجية المختلفة، كما يهتم علم النفس الاجتماعي بدراسة وفهم العمليات النفسية عند حدوث مخاطر وطرق تفاعلها وتأثرها بالمؤثرات والمتغيرات الاجتماعية، ومدى مساهمتها في تطوير وتكوين شخصية الفرد داخل المجتمع، وبذلك تدرس حالات الأفراد وأنماطهم الاجتماعية والسلوكية عن طرق التواصل الفعال بالمعايشة والملاحظة في دائرة شخصية الفرد في الإطار الاجتماعي وفي كافة الجوانب التفاعلية لحياة الفرد وجميع البيئات التي يتعايش معها، والتي من الممكن أن تؤثر في تفاعلات الفرد وبناء شخصيته، ومن هنا برزت أهمية التواصل الاجتماعي وعلم النفس الاجتماعي بشكل مباشر في المواقف الحياتية اليومية والقضايا التي تعاشها المجتمعات.

## ❖ الإشكالية:

التواصل الاجتماعي من الممارسات اليومية للناس وعلم النفس الاجتماعي من أهم العلوم التي تناولت هذا الموضوع ففي كل المجتمعات تكون الحاجة ضرورية إلى مهارات التواصل لفهم شخصية الآخر.

وفعل التواصل يمكن تعلمه انطلاقاً من دور التنشئة الاجتماعية في الحياة العامة، وذلك من أجل اكتساب بعض الأساليب التربوية والقيم والمعايير الاجتماعية فبواسطة هذه المهارات، يمكن التوصل الى عديد المبادئ التي تساعدنا على حل المشكلة الاجتماعية والطبيعية كالأزمات والحروب وذلك بتحسين العلاقة بين الجماعات والثقافات المتنوعة من أجل التطور والرفاهية وخدمة الإنسانية عبر تقريب وجهات النظر بين الاختلافات الإيديولوجية والقوميات المختلفة حيث أظهرت عديد الدراسات مدى تأثيرها على الفرد والمجتمع، ومن ثم إحداث تغيير في مجموع سلوكياته تبعاً لمحتوى الاتصال. ونجد في

هذا السياق في مجال الاتصال والتواصل أساليب العناية النفسية والاجتماعية عند حدوث أزمات وهذا ما سنتناوله في هذه الورقة العلمية بالشرح والتفسير بالنظر إلى علاقتها بشخصية الفرد من حيث تأثيرها على نفسيته من جهة، وإمكانية التغيير من سلوكياته من جهة أخرى (الربيعي، 2012: ص12) وتحقيق تكيف الفرد مع البيئة الخارجية ومع مختلف التطورات التي تشهدها مختلف المجتمعات خاصة عند حدوث الكوارث.

فما مهارات التواصل التي تساهم في الخدمة الاجتماعية وفي فهم العلاقات النفسية والاجتماعية عند حدوث أزمات؟ وكيف يساهم التواصل الفعال في تحقيق الدعم النفسي الاجتماعي؟

#### ❖ أهداف الدراسة:

في بيان مسألة الدعم النفسي للأفراد عند حدوث أزمات بالاعتماد على مقارنة علم النفس الاجتماعي من خلال التواصل الجيد والفعال الذي من خلاله تتوفر الرعاية الكاملة من خلال تفاعل الحالة مع محيطها

#### ❖ مصطلحات الدراسة ومفاهيمها:

#### ✓ مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي

يقصد بالدعم المساعدة والمساندة التي تعين الفرد عند حدوث أزمات بينما يحصر استخدام لفظ "النفسي" في الإطار المعنوي والانفعالي والشعور الذي يكون بعيدا كل البعد عن الدعم المادي أما مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي علميا واصطلاحا فهو مفهوم واسع ويشمل عدة تعريفات أبرزها

✓ الدعم النفسي الاجتماعي هو كافة أشكال المساعدة النفسية والمشاركة العاطفية والانفعالية التي يبنيتها الفرد أو مجموعة أشخاص تجاه فرد أو مجموعة بهدف إعانته على استعادة قوته والتعاطي مع الأوضاع السيئة أو الأزمات التي يمر به (Illness, 2012, p92.)

#### ✓ مفهوم التواصل ويقال الاتصال

هو عملية تفاعل بين شخصين أو أكثر بحيث أن كل سلوك من طرف معين يؤثر في الطرف الآخر (أو الأطراف الأخرى) ويثير ردودا أو استجابة (Bolton, 2001 P. 56)

ويتحدد أيضا في كونه عمليات تبادل الآراء والأفكار والمعارف بين الأشخاص لفظيا وغير لفظي. وبذلك يعرفه البعض بأنه الميكانيزم الذي تحدث بواسطته العلاقات الإنسانية وتتطور .....

ويتضمن تعابير الوجه وحركات الجسم ونبرات الصوت والكلمات والكتابات .... يضمن التكيف والتوافق الفردي والجماعي والمشاركة والتعاون والاستجابة للحاجيات عن طريق التبادلات.

### ✓التواصل عند علماء الاجتماع:

اعتبر علم الاجتماع في بداياته التواصل عملية اجتماعية يتم بواسطتها نقل الأفكار والتجارب والمعلومات بين الناس. ثم اعتبره عملية ضرورية تتجسد بالتفاعل بين طرفين لاستمرارية الحياة الاجتماعية وتحقيق التكامل الاجتماعي. ف"دوركاييم Durkheim " يعتبره" تفاعلا داخل شبكة تتبادل أو تتقاسم فيها تصورات جماعية "

### ✓التواصل عند علماء النفس :

يعرف علماء النفس التواصل بكونه «نقل الخبر داخل مجموعة ما والنظر إليه في علاقاته مع بنية هذه المجموعة» أي نقل انطباع أو تأثير من فرد إلى آخر أو من منطقة إلى أخرى أو من البيئة إلى الفرد باعتماد أساليب مختلفة أهمها الكلام

والتواصل في علم النفس عملية عصبية حيوية من حيث أنه يتم فيها تسجيل معاني ورموز معينة في ذاكرة الأفراد وهو كذلك عملية نفسية حيث يتم اكتساب معاني الرموز من خلال التعلم ( Bolton ) . 56 : p, 2001 .

### ✓ مفهوم مهارات التواصل الاجتماعي

هي أدوات تعزز القدرة على التواصل والتفاهم مع الآخرين في البيئة الاجتماعية والعملية. تشمل هذه المهارات القدرة على التواصل بشكل فعال، والاستماع الجيد، ( عواد، 2005، ص44) والتواصل اللغوي وغير اللفظي، والعمل الجماعي، ومهارات الاتصال العامة. يعد تطوير

✓ مهارات التواصل الاجتماعي أساسياً لتحقيق النجاح والنمو الشخصي والمهني.

### النقاط الرئيسية:

- مهارات التواصل الاجتماعي
- تعزز التفاهم والتواصل مع الآخرين.

3. تحتاج إلى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي من خلال الاستماع الجيد وتحسين الاتصال غير اللفظي.

- تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي يؤثر على الحياة الشخصية والمهنية.
- يمكن تحسين التواصل الاجتماعي من خلال العمل الجماعي وتطوير الإدراك الاجتماعي.
- فنون التواصل الاجتماعي تساعد في بناء علاقات قوية وفعالة.

### ❖ أهم النظريات في علم النفس الاجتماعي

✓ نظرية بافلوف : يري عالم النفس الروسي بافلوف أن السلوك الإنساني يتم وفق لمبدأ الاقتران الشرطي وبصورة جماعية ضمن مفاهيم وأفكار وتصورات وعادات وقيم وأنماط وسلوكيات وهي نتاج لعملية اجتماعية تربوية بعيدة المدى بحيث تسمح هذه العملية بالتحكم بشروط الحياة الاجتماعية ويظهر الاشتراط الشرطي عندما تتم العلاقة الشرطية التي تحدث بين منبه غير شرطي مع منبه شرطي، ونتيجة لهذا الاقتران بين المنبهين لعدد من المرات ينجم عنه استجابة تكرر بصورة مستمرة من هنا يرى بافلوف أنه يتم تعلم جميع القيم والمعايير الاجتماعية للجماعة بهذه الطريقة، كما يقول: ( Quejan,1969, p ) في كتاب علم النفس التجريبي إن أي علم يتوصل الى حل المشكلات يجب أن يعتمد على الطريقة العلمية عن حل المشكلات وتقوم الطريقة على وضع عديد الفرضيات بخصوص الظاهرة التي يهتم بها العالم كي يتواصل الي مجموعة من النظريات العلمية المثبتة ليحصل على نتائج تفسر هذه الظاهرة ولكن تبقى من أهم طرائق البحث في علم النفس الاجتماعي هي دراسة الحالة

فالنظريات السلوك الاجتماعي ليست حديثة العهد بل سبقت في تاريخها التفكير المنظم حول العالم المادي والواقع كما يقول ( دوركايم ، 1985 ، ص54 ) إن معظم المفاهيم الأساسية التي استخدمت في الدراسات المنظمة حول الظواهر المادية مستمدة من النظريات القديمة في الحياة الاجتماعية القديمة مثال أفلاطون و روسو وابن خلدون كان جل تفكيرهم وإبداعهم عن كيف يتصرف الناس بهذا الشكل أو ذاك ( Quejan,1969, p ) ولكن مع تطور النظرية الرئيسية في علم النفس الاجتماعي تجد بعض النظريات التي أصبحت لها أهمية كبرى مثال

النظرية السلوكية والإدراكية ونظرية الأدوار وتبقي هذه النظريات الثلاثة لها الأثر البالغ في تفسير السلوك الاجتماعي كما أن تطبيقاتها في علم النفس الاجتماعي أصبحت واسعة والسؤال الذي يمكن أن يطرح نفسه هنا أي من هذه النظريات من أكثر فاعلية عند حدوث الأزمات خاصة عندما نجد ذلك التلاحق بين علمي النفس و علم الاجتماع ( tripier,2003, p 65 ) حيث إن البحث في علم النفس الاجتماعي كغيره من البحوث العلمية يعتمد على الخطوات التالية

■ الشعور بالمشكل

■ تحديد المشكل

■ وضع الفرضيات

■ جمع البيانات

■ الوصول الي نتائج

❖ منهجية البحث

ويعتمد علم النفس الاجتماعي على جملة من المناهج أهمها دراسة الحالة وقد اعتمدنا في هذا البحث هذه التقنية ويعتبر منهج دراسة الحالة بأنه المنهج الذي يعمل على جمع البيانات ودراسة مفصلة ومعقدة لوحدة مثل الفرد، الأسرة، القرية، المؤسسة من أجل الكشف عن الجوانب المختلفة والوصول الى تعميمات نستطيع تطبيقها على وحدات متشابهة ( tripier,, 2003,p75 )

#### ✓ مفهوم دراسة الحالة:

"تعتبر دراسة الحالة من أهم الأساليب الهامة لجمع المعلومات عن المستوجب، ومن الطرق الأكثر دقة وشمولية ، فهي تتضمن البيانات والمعلومات المتعلقة بالفرد أيا كان مصدرها أو الوسائل التي استعملها في الحصول على معلومات، وإنها تتيح الفرصة لرؤية الشخصية في أدق صورة، أنه أسلوب من أساليب عرض الحالة في إطاراتها المختلفة 140، ص، الزغبى، 2011)

"ويرى بعضهم أن دراسة الحالة ليست إلا طريقة استطلاعية في منهجها، حيث تركز على الفرد باعتبارها الوعاء الذي يحتوي على كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من المقابلة والملاحظة والاختبارات النفسية والفحوصات الطبيعية والأوضاع الاجتماعية" ( كامل، 1980. ص 51) ولهذا فإن دراسة الحالة ليست إلا عملية لتجميع المعلومات عن المستجوبين في ماضيهم وحاضرهم مستعينين بوسائل جمع المعلومات الأخرى كالمقابلة والملاحظة، السيرة الذاتية، والاختبارات لكن هدف هذه دراسة

شخصيتهم وتقويم سلوكهم من أجل مساعدتهم للوصول إلى التوافق السليم مع ذاتهم ومع الآخرين. كما يمكن القول إن الهدف الرئيسي لدراسة الحالة وهو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها ووزنها اكلينيكيًا، إذ كان الأمر يتعلق بالإرشاد النفسي كما يوجد فرقا بين دراسة الحالة وتاريخ الحالة، وذلك لأن دراسة الحالة بمثابة دراسة عرضية لحياة الفرد أو المجموعة، حيث نركز على حاضر الحالة ووضعها الراهن بينما تاريخ الحالة هو بمثابة دراسة طويلة لحياة المدروس بالتركيز على ماضيه ولكن لا تَخْلُو من النظرة إلى الحاضر والمستقبل وذلك لربط الأحداث مع بعضها البعض، أنها دراسة تتبعية الحياة الحالة المدروسة، ولهذا فإن دراسة الحالة تعد بمثابة منظر من بعيد وفكرة شاملة عن الحالة، وتشمل كل المعلومات والعوامل والخبرات التي جعلت الحالة على ما هي عليه

إذ ما استخدمت دراسة الحالة بالشكل المطلوب فإنها تمكننا من فهم الفرد أو الفئة أو المجتمع المدروس فهما جيداً لتحقيق الغرض المطلوب من الدراسة وتحقيق أهداف الباحث في التوصل غلى غايته العلمية من الدراسة.

#### ❖ عينة البحث

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على 12 عينة من مجموعة من العينات العشوائية لبعض اللاجئين من جنوب الصحراء داخل المخيم



نظرا لعدد المشاكل التي حدث داخل المخيم بين اللاجئين خاصة على مستوي اللغة والعادات والتقاليد وجدنا صعوبات كبيرة في التواصل اللفظي لكن قدرة المختصين على التواصل غير اللفظي سهلت عملية الاستقرار النفسي



المصدر صور من المنظمة الدولية لإغاثة

نموذج حول عملية التواصل بين المختصين والمهاجرين من خلال تعابير الوجه والابتسامة



المصدر صور من المنظمة الدولية لإغاثة

❖ كيف يمكن أن نحقق مهارات التواصل النفسي الاجتماعي؟

تظهر مهارات التواصل الاجتماعي عند حدوث مخاطر في القدرة على التواصل والتفاعل بشكل فعال مع المتضررين وبناء علاقات اجتماعية ناجحة لم يد المساعدة. وتحقيق الاستقرار النفسي للمتضرر كل هذه المهارات لها أهمية كبيرة في جميع جوانب الحياة، سواء في العلاقات الشخصية أو في المجال التطوعي لدي المهاجر أو المختص وتتضمن هذه المهارات القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر بوضوح وفهم الآخرين بشكل صحيح. كما تشمل القدرة على الاستماع الفعال والتعامل مع التوتر والصدمات وحل النزاعات بشكل بناء، حيث تساعد هذه المهارات على بناء علاقات تعاونية ومثمرة، وتعزز فهمك للآخرين وتعطيك القدرة على التفاعل بشكل إيجابي في جميع المواقف لتطوير مهارات التواصل الاجتماعي، ينصح بالاستعانة ببعض الاستراتيجيات والممارسات الفعالة، على سبيل المثال، يمكنك تحسين قدراتك في التواصل غير اللفظي من خلال ممارسة التعبير الجسماني الواضح وإظهار الاهتمام بتعبير الوجه ولغة الجسد والابتسامة للآخرين وهذا ما لاحظناه من خلال تقنية الملاحظة المباشرة كما لاحظنا أيضا قدرة المختص على الاستماع الفعال من خلال ممارسة الاستماع النشط والتركيز على الآخرين بدون انقطاع، ومن خلال بعض الإحصاءات حول اللاجئين نجد حوالي 200، أو أكثر من 75% منهم نساء وأطفال، ويوجد من بين هذا العدد 70 طفل وحوالي 150 امرأة لهم لغات مختلفة. وتشير المفوضية إلى أن أعدادا من اللاجئين غير مسجلين على قوائمها، وأن نسبة أخرى تزيد على هذا العدد تعتبر في عداد النازحين عبر الصحراء. وحسب أنجلينا جولي المبعوثة الخاصة للمفوضية، يعتبر المهاجرون بحاجة إلى مساعدة فاللاجئ هو الشخص الذي يترك بلده ويطلب اللجوء والإقامة في بلد آخر غير موطنه لأسباب تتعلق بالحروب والنزاعات المسلحة الإثنية أو الدينية أو الطائفية أو غيرها، أو لأسباب سياسية تتعلق بأفكاره ومعتقداته، تسبب له الملاحقة والاضطهاد الأمر الذي يضطر معه إلى مغادرة بلده طلباً للجوء وتأميناً للحماية، وأحياناً لأسباب اقتصادية تتعلق باستشراء الفقر وانعدام سوق العمل وتردي الوضع المعيشي واستحالة العيش دون موارد.

ونظرا لما سبق فلا بدّ من النظر إلى قضية اللاجئين باعتبارها قضية دولية تتحتم معالجتها ضمن إطار دولي يضمن تضافر جهود الأسرة الدولية، خصوصا أن أعدادهم الكثيرة والمنتشرة في أكثر من رقعة من العالم، أخذت في التأثير على اقتصاديات العديد من بلدان العالم الثالث خاصة تونس ناهيك عن تردّي أحوالهم الصحية والتعليمية والنفسية في بلدان اللجوء، وخاصة منهم الأطفال والنساء الشريحتين الأكثر تضررا من حياة التشرد واللجوء. الأمر الذي يستوجب البحث الجدي عن حلول ناجعة اقتصادية واجتماعية وسياسية في بلدان اللجوء وفي بلدان الأصل بما يؤمن الحقوق الإنسانية لأصحابها

ولعلّ من الضروري اليوم تقديم الحماية الدولية ووضع المعالجات لمشكلة اللاجئين، بالتعاون مع بلدان اللجوء مسألة أساسية، سواء في أوضاع اللجوء، أو في تأمين عودة طوعية وسالمة للاجئين، أو حتى في حياة ما بعد العودة من اللجوء ضمانا لاندماجهم في مجتمعاتهم وتجاوزهم نفسيا وإنسانيا للظروف التي عاشوها خلال رحلة التشرد واللجوء. وهي مسؤولية تستدعي توفير المساعدة المادية، إضافة إلى الرعاية الصحية والتعليم وغير ذلك من الخدمات الاجتماعية، وتطوير البرامج الخاصة بمساعدة بعض الفئات مثل النساء والأطفال وكبار السن والمعوقين (ذوي الاحتياجات الخاصة).

وينبغي شمول النازحين بما يشمل اللاجئين، وهنا يمكن تطبيق بروتوكولي جنيف بخصوص اللاجئين والنازحين بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة والمنازعات المسلحة غير الدولية، ولا سيّما للأطراف الواقعة تحت سلطة أحد المتنازعين، وتقرّد الاتفاقيات الدولية حقولاً خاصة بالأطفال والنساء، إضافة إلى التحديات التي يواجهها اللاجئون بشكل عام

## ❖ تحليل بيانات بعض العينات

من خلال دراسة الحالة لبعض المهاجرين لاحظنا أن هناك صعوبات كبيرة يتعرض لها البعض عند تقديم الدعم النفسي والاجتماعي تظهر خاصة على مستوي اللغة واللهجة أي التواصل غير الجيد وغير الفعال بين المهاجرين ولكن بالاعتماد على بعض المهارات التواصلية تمكنا من التحدث حيث كان لقاء مع المهاجرة ( karine ) من أنغولا صعبا جدا في البداية لكن مع مرور الوقت ومن خلال بعض المهارات كالتواصل غير اللفظي عبر الإشارات تمكنا من التواصل معها بصفة جيدة " تقول ( حلمي الوحيد هو العبور الي أوروبا ولا اريد الرجوع الي بلادي).

ومن جهة أخرى يقول ( د.س) "لقد وجدت مجتمعا إنسانيا ويشجع عن البقاء ولو لفترة قصيرة في تونس للتمتع بجمالها" ولكن هذه المرة لم تكن لنا صعوبة كبيرة في الحديث معها خاصة من الناحية النفسية حيث وجدنا معها تجاوبا كليا للحديث.

كانت تحاول ان تتواصل معنا بالإشارات وبعض الكلمات وهنا يمكن أن نستنتج انه توجد عدة طرق يمكن اتباعها لتطوير وتحسين مهارات التواصل الاجتماعي. من ذلك مثلا ينبغي ممارسة الاستماع الجيد. بعناية إلى الآخرين ومحاولة فهم ما يقولون قبل الرد وعدم مقاطعتهم أثناء حديثهم، مع اظهار الاهتمام والتركيز الكامل على ما يقولون. وهذا ما مكننا من تحسين قدراتنا على التواصل غير اللفظي، فقد حاولنا استخدام لغة الجسد لوجود صعوبة كبيرة في التواصل اللفظي

هذا وقد تمكنا من تطوير مهارات في التحدث بطريقة واثقة وواضحة. مع بعض اللاجئين لفهم احتياجاتهم وتوقعاتهم، من خلال التعاطف والاهتمام بهم. علاوة على ذلك، تمكنا من طرح بعض الأسئلة لماذا الهروب من وطنكم، كم بقيتم في الطريق، ولماذا تونس بالذات، وهل موقعها الجغرافي هو من الأسباب، أو فريها من أوروبا، وحاولنا تطوير مهارة الإقناع لاستكشاف وتحقيق أهداف التواصل الاجتماعي وذلك للحصول على معلومات إضافية وفهم أفضل لمشاكلهم، وإيصال رؤيتهم وأفكارهم بشكل فعال، وتقديم المساعدة النفسية والمشاركة العاطفية حتى يتمكن المبحوث من تجاوز هذه المحنة والخروج منها بأقل خسائر ممكنة وذلك بتقديم بعض فوائد الدعم النفسي الاجتماعي والتي منها:

- تعزيز المشاعر الإيجابية للحياة وذلك بتقديم يد المساعدة له

- محاولة التخفيف عليه من الضغط النفسي

-من خلال التواصل الجيد والفعال يزيد من احترام الشخص لذاته وتقديره لها

### ❖ أهمية تقنية مهارات التواصل النفسي الاجتماعي في الأزمات

مهارات التواصل الاجتماعي تلعب دورًا حاسمًا في تحقيق النجاح في الحياة الشخصية والمهنية. فهي تساعدنا على بناء علاقات قوية مع الآخرين وتعزيز فهمنا المتبادل والتعاون في العمل الجماعي. إضافة إلى ذلك، فإن مهارات التواصل تساعدنا في التفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي وفعال، مما يؤدي إلى تحقيق النجاح في التعامل مع التحديات الشخصية والمهنية. ومن خلال تطوير هذه المهارات، يمكن أن نبني شبكات اجتماعية قوية، ونتقدم في مجال عملنا، ونتفاعل بفاعلية في المجتمع. فمهارات التواصل الاجتماعي هي مفتاح نجاحنا في التعامل مع الآخرين، (الشلحي، 2012، ص 75) وهي الأساس لبناء علاقات قوية وتحقيق التفاهم والتعاون. بواسطة تطوير هذه المهارات، يمكننا تحقيق أهدافنا في الحياة الشخصية والمهنية وتعزيز رضا الذات والارتياح العام.

لذلك، يجب أن نستثمر في تعلم وتطوير مهارات التواصل الاجتماعي. ويمكننا تحقيق ذلك من خلال الاستماع الجيد والتفهم القوي للآخرين، وتعزيز الاتصال اللفظي وغير اللفظي، وتحسين قدرتنا على التواصل المؤثر. كما يمكن أن تساعدنا تقنيات التحدث في العامة وفنون الإقناع في تحقيق التواصل الفعال والنجاح في التفاعل الاجتماعي. في النهاية، عند استثمار جهودنا في تطوير مهارتنا الاجتماعية، نحقق الفوائد المتعددة للتواصل الاجتماعي ونحقق نجاحًا أكبر في حياتنا الشخصية والمهنية.

### ❖ تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي عند حدوث كوارث

يكون ذلك بما يلي:

#### 1.التعاون والعمل الجماعي:

دور العمل الجماعي مهم جداً في تطوير مهارات التواصل الاجتماعي. ويستلزم ذلك القدرة على التعاون مع الآخرين والاستماع لآرائهم واحترام وجهات نظرهم. وذلك بالمشاركة في فرق العمل والمشاريع

الجماعية لتعزيز قدراته في التفاعل مع الآخرين وبناء العلاقات الاجتماعية القوية (بن سالم، 1982، ص ).

### 2. التفهم والتآزر:

القدرة على فهم الآخرين والتآزر معهم هي مهارة مهمة في التواصل الاجتماعي. على المختص أن تكون مستعداً للاستماع للآخرين بدون التقليل من قيمة وجهات نظرهم. والتعاطف معهم وتفهم مشاعرهم واحتياجاتهم. هذا سيساعده في بناء علاقات اجتماعية ومثمرة مع الآخرين ( Geneviève , 2016, ( p66)

### 3. التواصل اللفظي وغير اللفظي:

على الباحث أو المختص تطوير قدراته في التواصل اللفظي وغير اللفظي. وذلك بجعل لغة الجسد وتعابير الوجه تعكس رسالته ومشاعره بشكل واضح ودقيق. واستخدم لغة الجسد المناسبة مثل التحية والابتسامة ولغة العيون. كما يجب أن يتحلى بالاستماع الفعال والتركيز الكامل عند التفاعل مع الآخرين (Geneviève, 2018, p5) وعليه أن يعمل على تحسين قدراته في التواصل وتعزيز علاقاته الاجتماعية والمهنية لتحقيق النجاح والتأثير الإيجابي في مجتمعه

### ❖ فنون التواصل الاجتماعي

فنون التواصل الاجتماعي تعتبر مهارات خاصة تساعد على تحقيق تواصل فعال وبناء علاقات ذات جودة عالية. تعد هذه المهارات أساسية في جميع جوانب الحياة، سواء في العمل أو في الحياة الشخصية. إن فنون التواصل الاجتماعي تساعد في تحسين التفاهم والتعاون وتبادل المعلومات بين الأفراد، (بن عبد الله، 2009، ص85) مما يؤدي إلى بناء علاقات قوية وناجحة وذلك بفضل استخدام الفنون الصحيحة للتواصل الاجتماعي، حيث يمكن للأشخاص أن ينشئوا ويحافظوا على شبكة اجتماعية واسعة تعود بالفائدة على حياتهم الشخصية والعملية. كما تشمل فنون التواصل الاجتماعي مجموعة متنوعة من المهارات والتقنيات التي يمكن أن يتعلمها الأفراد في تحسين كفاءتهم في التفاعل والتواصل مع الآخرين. وقد تشمل هذه المهارات الاستماع الفعال والتعبير عن الرأي بوضوح وتوجيه الأسئلة الذكية وفهم اللغة غير اللفظية واستخدام لغة الجسد بشكل فعال لأن اتقان هذه الفنون يعزز التواصل الفعال ويعمل على تقوية العلاقات الاجتماعية والمهنية.

## ❖ الاستنتاج

يمكن أن نستنتج من خلال بحثنا هذا ما يلي:

- مهارات الدعم النفسي والاجتماعي ضرورية لتحقيق النجاح والانسجام في العلاقات الشخصية والمهنية. - التدخل النفسي والاجتماعي عند حدوث أزمات يساعد في الحفاظ على علاقات صحية للمتضرر وتجنب حدوث ضرر.

- لتطوير هذه المهارات، يجب أن نتعلم فن الاستماع الجيد والتعاطف مع الآخرين، والاعتراف بمشاعرهم ومعاناتهم وتجنب المواجهات العاطفية معهم. وعند التدخل لحل الأزمات، يجب أن نركز على الحاضر ونتجاوز الماضي. فنتناول المشكلة بطريقة هادئة ومنطقية، ونسعى للتوصل إلى حلول ترضي الجميع. وقد تكون مهارات التواصل الاجتماعي ركيزة أساسية لتحقيق النجاح الشخصي والمهني. حيث تساهم هذه المهارات في بناء العلاقات الاجتماعية القوية وذلك بالثقة في النفس والقدرة على التأثير وعلى التحدث أمام الجمهور. بالإضافة إلى ذلك، فإن تطوير مهارات التواصل الاجتماعي يمكن أن يفتح الأبواب أمام فرص التعلم والنمو الشخصي والمهني.

❖ الخاتمة:

يمكن القول من خلال بحثنا هذا إن هذه الورقة العلمية لا تمثل الرؤية الشاملة لظاهرة هجرة مهاجري جنوب الصحراء الي تونس، وإنما هي دراسة لبعض العينات التي أخذناها لفهم هذه الظاهرة وأبعادها ودوافعها ونتائجها فحضور مسألتي التكيف والاندماج والهوية والمعيش اليومي للمهاجر خصوصا بكثافة يؤكد الحاجة الملحة إلى التدبير العقلاني لصياغة مقاربة عملية وإجرائية أكثر دقة في التعاطي مع دواعي ونتائج هذه الظاهرة على المحيطين الدافع والحاضن من جهة، وما تفرزه من قضايا فرعية وخاصة منها مسألتي الاندماج. ومن هنا يمكننا القول بأن ظاهرة الهجرة تعد من أكثر الظواهر الإنسانية تعقيدا نظرا لتنوعها وتعدد دوافعها واختلاف اتجاهاتها، لقد كشفت لنا الدراسة الميدانية التي قمنا بها تغيرات برزت بوضوح في أوساط العينات حيث اختفى التمييز بين اللاجئين و أصبح واقع "المصير المشترك" هو المتحكم في شكل العلاقات داخل المجتمع المحلي وتنوع مجالات تأثيرها خاصة مع التزايد المضطرد في أعداد المهاجرين عبر الصحراء إلى تونس، ومن خلال ذلك تتحدد اتجاهات الهجرة اليوم فالظروف المتحكمة بالهجرة هي من تحدد اتجاهاتها، فنجد مثلا المهاجرين من إفريقيا وخاصة مهاجري الصحراء إلى تونس ثم إلى أوروبا بحثا عن ظروف حياة كريمة على المستوى المعيشي والأمني وباقي المستويات. فهذه التحولات في شخصية اللاجئين مفيدة جدا في أنماط السلوك وواقع الانغلاق النفسي والاجتماعي حيث نجد مرونة هامة يبديها هؤلاء المهاجرون في التعامل مع خصوصية الظرفية المكانية والزمانية التي وجدوا فيها عديد المشاكل، كما امتدت أشكال التواصل وتعددت قنواتها ومن ابرز ملامحها تمكن نسبة هامة من المهاجرين في الاعتماد على لغة التواصل غير اللفظي وفي نفس الوقت يبقي شعور المهاجر بالخوف من التحيل خاصة للبعض الذين تعرضوا لذلك من سلب ونهب على الشريط الحدودي مع ليبيا وهم يعتبرون أنفسهم دائما مضطهدين من السكان المحليين على اعتبار انّ اللون والمعتقد واللغة من الأسباب الرئيسة في عملية الاندماج والتكيف كما لاحظنا تغيرات قد برزت بوضوح في أوساط العينة حيث نلاحظ اختفاء التمييز بين اللاجئين و أصبح واقع "المصير المشترك" هو المتحكم في شكل العلاقات داخل المخيم و حتى خارجه كما لاحظنا من خلال هذه الدراسة بأن مهارات التواصل الاجتماعي أساسية للتواصل الناجح في الحياة الشخصية والعملية وذلك لتحقيق النجاح والانسجام في العلاقات مع المتضررين من الكوارث حيث تساعد هذه المهارات على تجنب حدوث ضرر والحفاظ على علاقات صحية وإيجاد حلول بناءة. ولكي نتمكن من حل المشاكل بفعالية، يجب أن نتعلم كيفية الاستماع الجيد، والتعاطف، والاعتراف بالمشاعر، والتوصل إلى حلول عقلانية وفهم احتياجات

الآخرين والتعبير عن الأفكار والمشاعر بطريقة صحيحة. وهذه المهارات تتطلب الاستماع الجيد والقدرة على فهم تعابير الوجه ولغة الجسد والقدرة على طرح الأسئلة المناسبة.

#### المراجع باللغة العربية:

-إبراهيم، ذكرى عبد المنعم، (2014) الهجرة الخارجية وتحدياتها الثقافية والتنمية على المجمع العراقي: بحث أنثروبولوجي حول تداعيات هجرة الكفاءات العلمية، مجلة الآداب العراقية، عدد106، جامعة بغداد،.

-امين، عزام، (2016) سيكولوجيا المهاجرين، استراتيجيات الهوية واستراتيجيات الثقافة، دراسة تحليلية نظرية، مركز حرمون للدراسات المعاصرة.

-ين سالم، ليلى، (1982) هجرة اليد العاملة التونسية، وزارة التربية القومية، تونس، التربية العمرانية.

-منظمة الهجرة الدولية، الهجرة والنزوح والتنمية في منطقة عربية متغيرة، تقرير، 2015.

-النجار، باقر سلمان،(2008) الفئات والجماعات: صراع الهوية والمواطنة في الخليج العربي، المعهد الخليجي للتنمية السياسية، البحرين.

-عبد المطلب، الأسرج حسين، (2016) هجرة الكفاءات العربية.

-عبد القادر، عبد الرحمن بن عبد الله، (2009) المقيمون والسعوديون، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- فضل عبد الله يحيى الربيعي، الهجرة والتغيير الاجتماعي في بناء وظائف الأسرة اليمنية، جامعة بغداد، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع غير منشورة

-القصيبي، جورد، (1989) انتقال العمالة العربية بين الواقع والمرتجى المطلوب، أعمال ندوة حول آثار الديمقراطية والاقتصادية والاجتماعية للهجرة والهجرة العائدة من الوطن العربي، الأمم المتحدة، ديسمبر، عمان، الأردن.

-الشلحي، عبد الخالق، الهجرة والهوية، نشر في أون مغاربية) مغرس محرك بحث اخباري) يوم

-تركمانى، عبد الله، إشكاليات الهجرة في إطار الشراكة الأورو-متوسطية، مقال إلكتروني،  
2006/5/20.

-غيس، نظرة جديدة إلى هجرة الكفاءات، ورقة قدمت لندوة " هجرة الكفاءات العربية."

✓ المراجع باللغة الفرنسية

Bolton P. )2001(. Cross-Cultural Assessment of Trauma-Related 1-  
-Mental

Rea maryse tripier, Sociologie de l'Immigration, ed. la découverte, Paris, 2-  
2003, Andrea

## دور المرشد النفسي في إعادة تأهيل الأطفال ما بعد الصدمة

مفيدة مصطفى الأشهب

جامعة غريان

السعيد بن عزه

جامعة الوادي

**الملخص:** (( يهدف البحث في هذه الدراسة الى التعرف على دور المرشد النفسي في إعادة تأهيل الأطفال ما بعد الصدمة من خلال التعرف على المفاهيم والمصطلحات المتمثلة في المرشد النفسي، إعادة التأهيل، ما بعد الصدمة، ثم الإشارة الى أهمية المرشد النفسي ودوره خاصة في إعادة تأهيل الأطفال، والتعرف على معنى عملية التأهيل والبرنامج الارشادي المتبع من طرف المرشد النفسي، كما نتطرق الى مختلف الآثار والاضطرابات النفسية للأطفال الناتجة بعد الصدمات نتيجة الحوادث المتعددة، وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج والتوصيات.))

**الكلمات المفتاحية:** الدعم النفسي - الأطفال - بعد الصدمة

**أولاً-الجانب المنهجي للدراسة:**

**1-مقدمة:**

مرحلة الطفولة مرحلة مهمة وحساسة في حياة أي فرد، لذلك وصفت بأنها بمثابة حجر الأساس لبناء الشخصية خاصة وان الفرد يمر بمحطات مختلفة في هذه الفترة من حياة ولكل منها تأثير على جوانب في الشخصية، فقد يتعرض الطفل الى احداث مؤلمة كثيرة في هذه الفترة النمائية الحساسة والتي ينتج عنها أحيانا مشاكل على مستوى البناء النفسي، لأنه عاش تجربة تتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة أو التي تناسب سنّه الزمني، كما تتجر عنها أحيانا تبعات وخيمة يحاول الطفل أن يتجنبها ويهرب منها، خوفا من أن تحيي بداخله جروحا نتيجة لما عاشه من سلوك لم يفهمه ولم يتمكن من استيعابه، لكن ما عاشه من أحداث مؤلمة مهما كان شكلها وطبيعتها قد يسبب له أحيانا في ظهور عوارض جسدية ونفسية ومن بينها ما يعرف اليوم بظهور أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

هذا الاضطراب الذي كان يعتقد بأنه يظهر على الراشد فقط كأعراض نفسية متعددة، ومن غير الممكن أن تصيب الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة بالخصوص، فهو في نظرهم لا يمكن أن يعيش حوادث خطيرة وان حدث له ذلك فهو لا يعي ولا يفهم خطورة ما عاشه وبالتالي استبعاد تعرضه لأثار نفسية جانبية ، إلا أن الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع كشف أن تعرض الطفل للصدمة النفسية نتيجة حادث ما يترك نتائج وخيمية وانعكاسات سلبية على النمو الجسدي والنفسي للطفل، فالأعراض التي تظهر بعد الصدمة يمكن أن تدوم لفترة طويلة من الزمن كزيادة سرعة الغضب عند الطفل، اضطراب في النوم من خلال الاستيقاظ الليلي المتكرر المصاحب بالكوابيس وقد تكون الأعراض جسدية كالصداع وأوجاع البطن والغثيان والتقيؤ وضيق التنفس أحيانا.

## 2-المشكلة:

تتبع مشكلة البحث من خلال الدراسات النفسية والتشخيصية التي قام بها العديد من الباحثين في مجال علم النفس أو علم الاجتماع على الأطفال في مناطق مختلفة من الوطن العربي نتيجة تعرض هذه المناطق الى كوارث طبيعية مختلفة ونذكر منها ما حدث من زلازل وفيضانات سابقة في الجزائر والمغرب أو ما حدث مؤخرا في منطقة درنة بليبيا ومدى تأثير هذه الكوارث على الأطفال سواء من الناحية النفسية أو الناحية الاجتماعية أو التربوية.

## 3-أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في كونه واحد من أهم المواضيع الحديثة التي طرحت في مجال علم النفس وعلم الاجتماع، كما ان تأثير الحوادث مازال متكرر يوميا ونتائجه وخيمة على الفرد والمجتمع خاصة الأطفال، فهذه الشريحة من المجتمع في حاجة ماسة الى دعم نفسي واجتماعي، لتتمكن من تجاوز آثار الصدمة، خاصة وان الكثير منهم قد يفقد أهله وذويه .

## 4-أهداف البحث

- التعرف على دور المرشد النفسي على العموم وخصوصا في كيفية إعادة تأهيل الأطفال ما بعد الصدمة.

- التعرف على كيفية تعامل المرشد النفسي مع الأطفال ما بعد الصدمة.

## 5-تساؤلات البحث:

- ما هو دور المرشد النفسي؟

- كيف يتعامل المرشد النفسي مع الأطفال ما بعد الصدمة؟

**6- منهج البحث:** استخدمنا المنهج الوصفي لوصف الظاهرة محل الدراسة لكونه الأسلوب المناسب لدراسة هذا النوع من الدراسات، حيث يمكننا من وصف ظاهرة من الظواهر النفسية لدى الأطفال ومن خلال هذا المنهج يمكن تحليل العمل الذي يقوم به المرشد النفسي في تشخيص بعض الحالات المرضية نتيجة ما بعد الصدمة خصوصاً لدى الأطفال .

ثانياً-الجانب النظري:

**7-تعريف المرشد النفسي:**

هو المسئول الأول عن العمليات الرئيسية في التوجيه والإرشاد النفسي وخاصة عملية الإرشاد نفسها، ويطلق عليه أحياناً مصطلح مرشد التوجيه أو مرشد الصحة النفسية، وبدون المرشد يكون من الصعب تنفيذ أي برنامج للتوجيه والإرشاد النفسي. (حامد عبد السلام، 2005: 530)

**8-تعريف الإرشاد النفسي:** يعرف بأنه العلاقة المهنية والصلة الإنسانية المتبادلة التي يتم من خلالها التفاعل بين طرفين، أحدهما متخصص وهو المرشد النفسي الذي يسعى الى مساعدة الطرف الآخر وهو صاحب المشكلة في مواقف الإرشاد، والهدف منها هو المساعدة في فهم المشكلة والكشف عن مواطن القوة في شخصية العميل، وإعادة تقييم قدراته. (طه، 2009: 168)

هو مجموعة الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الإنساني خلال مراحل نموه المختلفة لتأكيد الجانب الإيجابي في شخصية المسترشد، والإفادة منه في تحقيق التوافق مع الحياة واكتساب قدرة اتخاذ القرار. (جمعية الطب النفسي الأمريكية، 2004: 98)

**9-تعريف المسترشد:** هو ذلك الشخص الذي يعاني من مشكلات نفسية أو اجتماعية أو أكاديمية أو سوء توافق مع الآخرين، ويبحث عن مساعدة للتغلب على تلك المشكلات.

**10-تعريف الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات(DSM):** هو الكتيب الذي يستخدمه المتخصصون في الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية والرائد الرسمي في توجيه وتشخيص

الاضطرابات العقلية يحتوي DSM على أوصاف وأعراض ومعايير أخرى لتشخيص الاضطرابات العقلية.

### 11-أهداف الإرشاد النفسي: يهدف الإرشاد النفسي الى:

- مساعدة المسترشد على فهم ذاته فهما صحيحا والوصول به الى مرحلة تقبلها.
- تقوية القيم الإيجابية للمسترشد واضعاف القيم السلبية لديه، واحداث تغير إيجابي في سلوك.
- مساعدة المسترشد على تحقيق ذاته من خلال فهم امكانياته ومشكلاته وحاجاته، والوعي بذاته، لتحقيق الصحة النفسية. (زهرا، 2005: 41)
- مساعدة المسترشد ليتخذ قرارات مناسبة يرضاها ويتحمل مسئوليتها.
- مساعدة المسترشد في اتخاذ قراراته المتعلقة بالمستقبل في ضوء اعتبارات الحالة الاجتماعية والأخلاقية. (أبو زيد، 2011: 194)
- توفير الظروف التي تساعد العميل على احداث التغير المطلوب بشكل ذاتي.

### 12-أخلاقيات مهنة الاراد النفسي:

- هناك مجموعة من الاخلاقيات التي يجب ان يكون المرشد النفسي ملما بها ومن بينها:
- الإرشاد النفسي خدمات متخصصة، لذلك لا بد أن يكون المرشد النفسي مؤهلا علميا، ولديه معارف ومهارات وخبرات متخصصة.
- المحافظة على كرامته، ومراعاة المبادئ الأخلاقية عند استخدامه للاختبارات والمقاييس المستخدمة.
- العمل على تطوير الخدمة الإرشادية، وتحقيق النمو المهني من خلال تحسين الأداء في العملية الإرشادية ومعرفة فلسفة هذه الخدمة.
- المحافظة على الاخلاقيات المتعلقة بالعلاقة الإرشادية، كالمحافظة على سرية العلاقة الإرشادية، وسرية المعلومات الناتجة عنها، وعدم تسجيل المقابلات الإرشادية، إلا بموافقة المسترشد.
- الحصول على رخصة من الجهات العلمية والمهنية الرسمية لمزاولة مهنة الارشاد.

-الالتزام بالأخلاقيات ذات العلاقة بالقياس والتقييم كوضوح الهدف الاجرائي والتأكد من صدق الاختبارات وثباتها.

-التشاور مع زملاء المهنة، خاصة في الحالات التي تستلزم ذلك كالحالات الجديدة.

-العلاقة المهنية بين المرشد والمسترشد هي علاقة محكومة بعدد من المعايير الاجتماعية والأخلاقية والقانونية لذلك ينبغي عدم تطورها إلى نوع آخر من العلاقات. (صالح

الخطيب، 2003: 55)

### 13-تعريف الصدمة النفسية:

الصدمة تحمل معنيين مختلفين، فهي من جهة عنف ومن جهة أخرى آثار الحدث على الجسم، التي قد تقصر وقد تطور، وبقي معناها هذا مزدوجا عندما نقل الى الطب العقلي والتحليل النفسي. (سعدوني، 2012: 45)

واعتبر فرويد الصدمة بأنها الى محفز يكي موقف يعرض العقل الى محفز يكون أكبر قوة مما يمكن للعقل التعامل معه بالطريقة الطبيعية.

هي حدث فجائي وغير متوقع يتسم بالحدة ويفجر الكيان الإنساني ويهدد حياته بحيث لا تستطيع وسائل الدفاع المختلفة أن تسعف الانسان للتكيف معه (دلال موسى، 2008: 59)

### 14-مصطلحات شبيهة بالصدمة:

#### 14-1-علم الصدمة النفسية:

هو العلم الذي يعنى بدراسة علمية مباشرة للآثار النفسية والاجتماعية المباشرة طويلة وقصيرة المدى للأحداث الشديدة الضاغطة وكذلك العوامل والمجالات المؤثرة فيها والمرتبطة بها، ومن أمثلة هذه المجالات، العنف داخل الاسرة، جماع المحارم، الاغتصاب، صدمات الحروب والكوارث الطبيعية. (ميساء شعبان، 2011: 10)

#### 14-2-الحدث الصدمي:

الاحداث الصدمية أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة، وتتسم بقوتها الشديدة، وتسبب الحوف والهلع والارتباك، وتختلف في دوامها من حادة الى مزمنة ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده أو في المجتمع

ككل، هذا وتحدث الاستجابة للضغوط الصدمية عندما يتعرض الفرد الى حدث صدمي مضايق أو مؤلم وقد تكون الاستجابة للضغوط الصدمية فورية أو مؤجلة. (ميساء شعبان، 2011: 13)

### 15-أنواع الصدمات النفسية:

15-1-الصدمات الرئيسية: هي مختلف الخبرات الكامنة في حياة أي فرد وتكونها آثارا نفسية حاسمة لا يمكن أن تستخدمها أي صدمة أخرى وهذه أنواع: كصدمة الميلاد وصدمة الفطام وصدمة البلوغ.

15-2-صدمة الحياة: وهي التجارب التي يمر بها الفرد أو الأحداث التي يتعرض لها سواء اكانت بسيطة أو عنيفة وان كانت كذلك فأنها تسبب له صدمات نفسية. (عبد المنعم الحنفي، 1996: 924)

وهي أنواع ومنها: صدمات ناتجة عم معايشة حدث صدمي، صدمة ناتجة عن سماع خبر مؤلم.

### 16-انعكاسات الصدمة النفسية:

تتلخص انعكاساتها في ثلاث تناذرات وهي:

#### 16-1--تناذر التكرار:

يعرف التناذر التكراري بأنه ميكانيزم منظم يستجيب لحالة داخلية تهدف الى التخفيف من حدة التوتر عن طريق تفريغها بكميات صغيرة قصد إحياء حالة الصدمة، فقد يتظاهر من خلال الكوابيس المتكررة وإعادة معايشة الوضعية الصدمية، ويعبر عنها من خلال الاجترارات العقلية.

#### 16-2-تناذر التجنب:

بصفة شعورية يتم تجنب الأماكن والأشخاص والمواضيع المتصلة مباشرة بالحادث الصادم بحيث تنتقل فيما بعد إلى عناصر بعيدة ذات النقاط المشتركة ويمكن أن يظهر هذا التناذر من خلال الإحساس الحاد بضيق التنفس عند التعرض إلى مؤشرات داخلية أو خارجية تذكر بأحد مظاهر الحدث الدمي أو تشبيهه.

#### 16-3-التناذر العصبي الإعاشي:

يتضمن هذا التناذر دوام أعراض افراط اليقظة، اضطرابات النوم، شدة الاستثارة، نقص أو اختلال في التركيز. (عفاف مهراوي، 2014: 32)

### 17- علاج المصابين باضطراب كرب ما بعد الصدمة:

للعلاج النفسي دور مهم في تجاوز العديد من الإضرابات الناتجة عن الصدمات، ويعتمد هذا العلاج على ما يلي:

-ان يتم اجراء فحص نفسي شامل للمريض.

-يجب أن يكون قادرا على التأقلم مع التدخل العلاجي، والتي تتنوع ومن بينها: العلاج النفسي الفردي، والعلاج الادراكي السلوكي، والعلاج الدوائي وذلك كآلاتي:

### 17-1- جلسات إعادة السرد:

عادة ما تكون مدة الجلسة ساعتين والتي تتزامن مباشرة بعد الجلسات الصادمة، حيث تشمل الجلسة مناقشة الحدث الصادم ورود الفعل تجاهه، وطرق التأقلم التي استخدمها للتأقلم على الصدمة النفسية.

### 17-2-العلاج النفسي:

والذي يتم بطريقتين فردية أو جماعية (علاج نفسي فردي أو علاج نفسي اجتماعي)، ولعل الهدف الرئيسي من علاج المصدومين من الأطفال بهذا النوع من العلاج هو مساعدة الطفل في التعرف إلى الخبرات المؤلمة التي تعرض لها والتغلب عليها، لكيلا تسبب له اعراضا نفسية شديدة، وهي تبدأ بتكوين بيئة آمنة بين المعالج والمنتفع، وتشمل العمل التدريجي لاسترجاع الخبرات الصادمة وردة فعل الطفل عليها، والخبرات التي اكتسبها الطفل نتيجة الصدمة، وتصليح الأضرار التي حصلت في هوية هذا الشخص وتفاعله مع فقدان. (أروى بين قرينة، 2019: 38)

### 17-3-العلاج النفسي التحليلي الديناميكي القصير:

يركز هذا النوع من العلاج النفسي على الصراعات العاطفية الناتجة عن الصدمات النفسية التي تعرض لها الشخص، حيث يتم من خلال ذلك استحضار الخبرات الصادمة في جو هادئ وحنون، ومن خلال هذا النوع من العلاج يستطيع الطفل ان يحقق قدرا أكبر من الشعور بذاته، وتطوير طرائق جديدة للتفكير والتأقلم والقدرة على التعامل مع العواطف الشديدة التي يمكن أن تنشأ أثناء العلاج النفسي،

ويساعد المعالج الطفل للتعرف على مواقف الحياة اليومية، ومحاولة نسيان الذكريات الأليمة الصادمة التي تزيد من كرب ما بعد الصدمة. (علا صالح، 2016: 22)

### 18-التوجهات النظرية في اضطراب ما بعد الصدمة:

تعددت النظريات المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة ولعل من بينها نذكر:

#### 18-1-التوجه النفسي الدينامي:

يعتبر العالم النمساوي سيغموند فرويد من أشهر المنظرين في هذا الميدان، وهذا من خلال الاعتماد على التحليل النفسي كمهج علاجي والذي اعتبر أن الصراعات النفسية اللاشعورية التي تضرب في جذورها من مرحلة الطفولة سبب في مختلف الاضطرابات النفسية، وهي الفكرة التي اعتبرت كمسلمة اعتمد عليها مختلف المنظرين في هذا المجال.

وقد حاول العالم النفسي هورويترز تفسير هذه الاضطرابات بنظرية نفسية دينامية خلاصتها أن الحدث الصدمي يمكن أن يجعل الفرد يشعر أنه مرتبك تماما، ويسبب له الهلع والانهاك، وباعتبار أن ردود الفعل هذه تكون مؤلمة فإن الفرد يلجأ الى كبت الأفكار الخاصة بالحدث الصدمي أو قمعها عمدا، غير ان حالة الانكار هذه لا تحل المشكلة، لأن الفرد لا يكون قادرا على أن يجعل المعلومات الخاصة بالحدث الصدمي تتكامل مع معلومات أخرى، وتشكل جزءا من الإحساس بذاته. (سعدوني غديرة، 2012: 35)

#### 18-2-التوجه السلوكي:

يركز السلوكيين على أهمية التعلم في تحديد سلوك الفرد سواء كان السلوك سوي أو غير سوي، وقد أجريت العديد من الدراسات في هذا المجال وفقا للمنهج الاشتراطي في اضطراب ما بعد الصدمة، حيث اعتبر العلماء أن التوجه الاشتراطي مصيب من حيث أنه يتنبأ بأن المستوى العالي من القلق الناجم عن تنبيه مرتبط بحدوث صدمي يقود فعلا الى سلوك تجنبني.

#### 18-3-التوجه المعرفي:

من الافتراضات التي يقوم عليها المنظور المعرفي في هذا الأساس القول أن الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني بخصوص الذات واحداث الحياة والعالم بشكل عام، وعلى أساس هذا

الافتراض وضع فور وزملائه، نظرية معرفية في اضطراب ما بعد الصدمة خلاصتها أن الاحداث الصدمية تهدد افتراضاتنا العادية أو السوية بخصوص مفهومنا للأمان وما هو آمن .

### 19-الدراسات السابقة:

**19-1-دراسة بوشارب فايزة وهجيرة بن السليخ (2013/2012) :** بعنوان أثر الصدمة النفسية في ظهور الاكتئاب لدى طالبات جامعيات مقيمات مدمنات على المخدرات، هدفت الدراسة للتعرف على ما إذا ما كان للصدمة النفسية أثر في ظهور الاكتئاب لدى طالبات جامعيات مقيمات مدمنات على المخدرات والى معرفة ما كان لزمان الصدمة علاقة بظهور الاكتئاب لديهن، واستخدمت في الدراسة المنهج العيادي المبرر من طرف الباحثان لكون تصور الصدمة يختلف من فرد لأخر حتى وان تلقينا نفس الحدث الصدمي فالاستجابة تختلف، واستخدمت المقابلة نصف الموجهة كأداة من أدوات الدراسة الميدانية للتعرف على مختلف المظاهر النفسية، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية : زمن الصدمة النفسية لا يؤثر في ظهور الاكتئاب لدى طالبات جامعيات مقيمات مدمنات، أن نوع الصدمة لا يؤثر في ظهور الاكتئاب لدى طالبات جامعيات مقيمات مدمنات، للصدمة النفسية أثر في ظهور الاكتئاب لدى طالبات جامعيات مقيمات مدمنات **19-2-دراسة حسين مشطر ورضا قجة :** بعنوان دور المرشد النفسي في مواجهة المشكلات الدراسية والمشكلات السلوكية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي ، وهدفت الدراسة للتعرف على وظيفة ودور المرشد النفسي، واستخدمت الدراسة على استمارة مقابلة كأداة للدراسة الميدانية بالثانويات واستمارة استبيان موجهة للتلاميذ، وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :ان المرشد النفسي يقوم بتقديم خدمات نفسية وتربوية.

**19-3-دراسة عبد الكريم هايبيبة:** بعنوان الارشاد النفسي التربوي في ضوء فاعلية الذات، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى فاعلية الذات لمستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي، وتكونت عينة الدراسة من 200مستشار ومستشارة للتوجيه والإرشاد التربوي بمراكز التوجيه المدرسي والمهني لولايات الوسط الجزائري، وأظهرت النتائج تقديرا مرتفعا لفاعلية الذات وعدم وجود فروق بين درجات فاعلية الذات من حيث الخبرة والتخصص.

**19-4-دراسة عائشة عبد العالي الكبير وغزالة مصطفى الطيف (2023) :** بعنوان الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضى الوظيفي لدى عينة من المرشدين النفسيين بمدينة مصراته، وهدف البحث الى التعرف على مستوى الصلابة النفسية والرضى الوظيفي وكذلك العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية والرضى الوظيفي لدى المرشد النفسي في المؤسسات التعليمية وفقا لمتغير العمر والنوع والحالة

الاجتماعية، وتمثل مجتمع البحث في جميع المرشدين النفسيين بمدارس التعليم الأساسي بمدينة مصراته، والبالغ عددهم (540) مرشداً، موزعين على 12 مكتب تعليمي في المدينة، وتم اختيار عينة عشوائية مكونة من 03 مكاتب وهي مكتب ذات الرمال ومكتب الزروق ومكتب مصراته، وتم الاعتماد على الاستمارة كأداة للدراسة وقد تم توزيعها على 105 مرشد نفسي، وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج من بينها : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في مستوى الصلابة النفسية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في مستوى الصلابة النفسية .

## 20- الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة والبحث النظري يمكن استخلاص جملة من النتائج أهمها:

-ان الارشاد النفسي كعلم وفن وممارسة هو حديث النشأة إذ ظهر أول ما ظهر مرتبطا بحركة التوجيه المهني في أوائل القرن العشرين ولكنه لم يزدهر إلا في الثلاثينات أين أصبح كعلم تطبيقي يمارس داخل المؤسسات.

-يعتمد المرشد النفسي والاختصاصي الاجتماعي على نظريات علم النفس وعلم الاجتماع في تشخيص مختلف الحوادث النفسية والاجتماعية.

-يسعى علم التوجيه والإرشاد النفسي الى تحقيق هدف عام يتحقق من خلاله تحقيق الصحة النفسية للعميل وتحقيق ذاته، حتى يحدث توافق بينه وبين بيئته.

-من خصائص الارشاد النفسي تحقيق الصحة النفسية للمسترشد وتحقيق السعادة الحياتية له.

-يعرف اضطراب ما بعد الصدمة بأنه خبرة تحدث ضرر في الشخصية، كثيرا ما يكون ذا طبيعة باقية ومثال ذلك الاغتصاب.

-فسر التحليل النفسي الصدمة على أنها إعادة تنشيط صراع نفسي قديم غير محلول ينتج عنه نكوص واستخدام للآليات الدفاعية مثل الكبت والانكار والإلغاء.

-يختلف مستوى الكرب الناتج عن الصدمة النفسية الذي يشعر به الأفراد، تبعا لتقييمات الفرد الشخصية لهذه الصدمة.

## 21- التوصيات :

- العمل على إقامة العديد من الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في المجال العيادي بداخل الوطن وخارجه للرفع من كفاءتهم وامدادهم بأخر المعلومات العلمية.
- العمل على إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث التي تخص العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والإرشاد النفسي والعمل على تمويل هذه البحوث والاستفادة من نتائجها ميدانيا وتنفيذ توصياتها واقعيا.
- ضرورة مراقبة الطفل باستمرار دون اشغاره بالرقابة لتفادي الحوادث المؤدية للصدمة.
- إشعار الطفل دائما بالأمان التام في أن يروي تفاصيل أي موقف أو حدث تعرض له دون عقاب أو زجر.

## 22- المراجع:

- أروى بين قرينة، (2016)، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الأطفال السوريين اللاجئين في سوريا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة ورقلة، الجزائر.

- حامد زهران عبد السلام، (2005)، التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- دلال موسى قويدر، (2008)، الخوف من سرطان الدم وعلاقته بالصدمة النفسية، دراسة لنيل درجة الاجازة في الارشاد النفسي، دراسة منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- سعدوني غديرة مسعودة، (2012)، مصير الأطفال المصدومين من العنف، الدليل العلمي رعاية ضحايا الصدمة، اصدار شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 4.
- صالح عبد الرحمن عواجة علا، (2016)، اضطراب كرب ما بعد الصدمة وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى المراهقين المهتمة بيوتهم في العدوان الإسرائيلي على غزة 2014، مذكرة لاستكمال شهادة الماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.
- صالح أحمد الخطيب، (2003)، الارشاد النفسي في المدرسة، دار الكتاب الجامعي، مصر.
- عفاف مهداوي، (2014)، اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال المصابين بالسرطان، اطروحة مكملة لشهادة الماستر، جامعة المسيلة، الجزائر.
- ميساء شعبان أبو شريفة، (2011)، اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالتوجه نحو الدعاء لدى عينة من زوجات الشهداء في قطاع غزة، دراسة في الارشاد النفسي والتوجه التربوي، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، فلسطين.

## إستراتيجية الاتصال الفعال داخل المجتمع في مواجهة الأزمات

العربي حران

جامعة الجزائر

لزھاري بوكريكرة

جامعة عمار ثليجي الأوغواط

### الملخص:

إن الاتصال أثناء الأزمات يلعب دوراً حيوياً في إدارة الأزمات وتنسيق الجهود وتوفير المعلومات الحيوية للجمهور، فمن خلاله يمكن توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة، فالتدخل أثناء الأزمات يُبنى على توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة، فالإتصال أثناء الأزمات يشمل جميع وسائل الإعلام التقليدية مثل التلفزيون والراديو، ووسائل الاتصال الاجتماعي مثل منصات التواصل الاجتماعي وتطبيقات التراسل الفوري، والرسائل النصية والبريد الإلكتروني. إن الاتصال الفعال أثناء الأزمات يسهل من عمليات التعاون والتنسيق بين الجهات المعنية كي تضمن إدارة فعالة للأزمة. ولهذا مما سبق نحاول في هذه المداخلة إبراز الدور الفعال للاتصال الفعال في مواجهة الأزمات.

**الكلمات المفتاحية: إستراتيجية الاتصال - المجتمع - الأزمات**

### الإشكالية:

غالباً أثناء الأزمات تنتشر حالة من عدم الفهم والفوضى في كيفية التعامل مع الأزمة في حينها وكيفية مواجهتها؛ خاصة من قبل من يُعتقد بأنهم المكلفين بمواجهة الأزمة المستجدة، وخير مثال ما عاشته البشرية جمعاء أثناء انتشار فيروس الكوفيد 19 وما زامنه من حالة الاضطراب والهلع والخوف من خطر داهم ولكنه مجهول في نفس الوقت. وعليه رأينا ارتباك في التعامل مع تلك الأزمة الصحية الشاملة لكل دول العالم، ولكن الفارق الواضح هو في كيفية التعامل مع تلك الأزمة الصحية الطارئة غير المسبوقة على الأقل في العصر الحديث جداً.

إن الاتصال أثناء الأزمات يلعب دوراً حيوياً في إدارة الأزمات وتنسيق الجهود وتوفير المعلومات الحيوية للجمهور، فمن خلاله يمكن توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة، فالتدخل أثناء الأزمات يُبنى على توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة، فالاتصال أثناء الأزمات يشمل جميع وسائل الإعلام التقليدية مثل التلفزيون والراديو، ووسائل الاتصال الاجتماعي مثل منصات التواصل الاجتماعي وتطبيقات التراسل الفوري، والرسائل النصية والبريد الإلكتروني. إن الاتصال الفعال أثناء الأزمات يسهل من عمليات التعاون والتنسيق بين الجهات المعنية كي تضمن إدارة فعالة للأزمة. ولعلّ من أبرز ما يمكّننا من مجابهة الأزمات هو كيفية التواصل بين الهيئات المكلفة بإدارة الأزمة والجمهور. ولهذا مما سبق نتساءل عن الدور الفعال للاتصال الفعال في مواجهة الأزمات.

### مفهوم الاتصال:

جوهر عملية الاتصال Communication Process هو المشاركة في الأفكار والمعاني والمعلومات باعتباره نشاطاً يستهدف تحقيق العمومية أو الشيع أو الانتشار أو الذبوع لفكرة أو موضوع أو نشاط أو قضية عن طريق انتقال المعلومات أو الأفكار أو الآراء والاتجاهات من شخص أو جماعة إلى اشخاص أو جماعات باستخدام رموز ذات معنى موحد ومفهوم بنفس الدرجة لدى كل من الطرفين.

الاتصال هم العملية الأم أو الرئيسة التي تشتمل على عمليات فرعية أو أنشطة متنوعة مختلفة من حيث الأهداف وتنفق جميعاً فيما بينها على أنها عمليات اتصال بالجمهور ومن ذلك الإعلام بأنواعه ومستوياته والحرب النفسية والدعوة والعلاقات العامة.

المعلومات Information هي المادة الخام لعملية الاتصال بأشكالها والوانها تهدف إلى توصيل الإشارة أو الرسالة وهي المعلومة والإعلام منها، وتتصل المعلومات بجوهر أي تعامل بشري بين فرد وجماعته أو بين مجموعة ومجموعة أخرى<sup>1</sup>.

عناصر الاتصال: عناصر وهي أربعة (المرسل، الرسالة، الوسيلة الاتصالية، المستقبل، التغذية العكسية) تشرح في الشكل (01). كما أن هناك مستويات مختلفة للاتصال تتمثل في: الاتصال الذاتي.

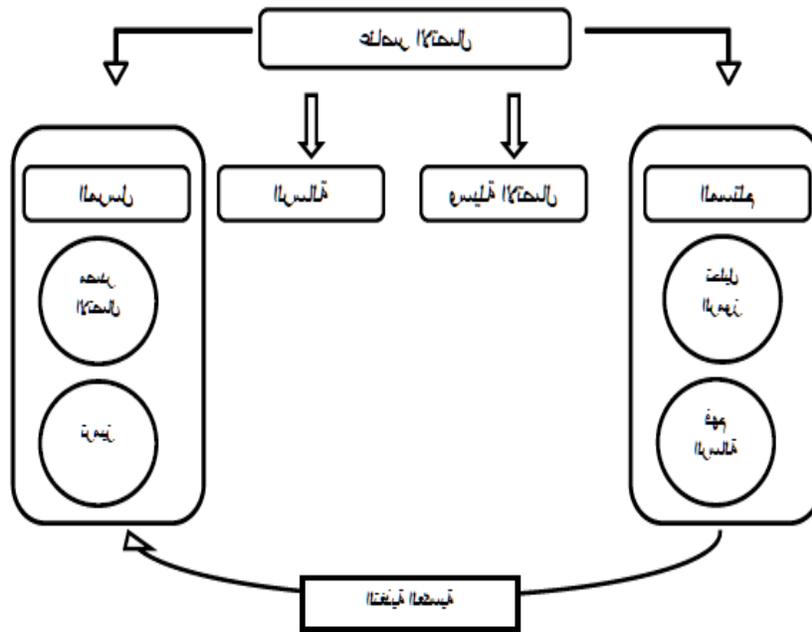
اتصال شخص مع شخص آخر.

اتصال مجموعات صغيرة ببعضها.

الاتصال الجماهيري.

الاتصال بين ثقافات متعددة ومختلفة<sup>2</sup>.

الشكل (01): عناصر العملية الاتصالية



## 1-2 أنواع الاتصال:

<sup>1</sup> محمود عزت اللحام وآخرون، الاعلام الرقمي الجديد، دار الاصدار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص 93.  
<sup>2</sup> الاتصال، الحقيبة التدريبية للتوجيه المهني والتميز، نموذجي للأبحاث العلمية، <https://namozagy.com>

ونستعرض فيما يلي أنواع الاتصالات:

#### الاتصالات الرسمية:

وهي الاتصالات التي تتضمن إطار حدود السلطة الرسمية ضمن اللوائح المعمول بهاء داخل المنشأة، وهي أنظمة مكتوبة قد تكون داخلية أو خارجية، وتحتوي على ثلاثة أشكال رئيسة تحدد اتجاه الاتصال وهي :

**اتصالات نازلة (هابطة):** هي التي تنتقل من أعلى إلى أسفل، أي من قمة الهرم

الإداري إلى أسفله، وتتم عادة من الرؤساء إلى المرؤوسين من أجل تبليغ التعليمات.

وكلما زادت الاتصالات الصاعدة (الواردة للإدارة) عن الاتصالات الهابطة (الصادرة من الإدارة)، كلما أدى ذلك إلى كفاءة المنظمة وزيادة إنتاجيتها.

**اتصالات أفقية:** هي التي تتم بين المستويات الإدارية الواحدة، بحيث يتم من خلالها

تبادل المعلومات لتحقيق التنسيق بين أعمالها مثل: (بين الزملاء، وبين الإدارات، وبين

الأقسام).<sup>3</sup>

#### الاتصالات غير الرسمية:

هي عبارة عن علاقات اجتماعية وشخصية، وتكون خارج نطاق اللوائح والأنظمة الرسمية، كالزيارات التي تتم بين المسؤولين في المناسبات الخاصة. وهي تعتمد أساسا على مدى قوة العلاقة الشخصية التي تربط أجزاء التنظيم الإداري وبين أعضائه، ويلجأ إليها العاملون لتسهيل الأمور التنظيمية توفير للوقت في جميع المعلومات.

والاتصال الغير رسمي: هو الاتصال الذي يعتمد على العلاقات الودية بين المدير والعاملين

والجمهور العام ويستند إلى علاقات الصداقة والمحبة.

#### 2-3 تصنيفات أخرى لأنواع الاتصالات:

على حسب طريقة التخاطب:

##### اتصال مباشر:

وفيه يتم الاتصال بطريقة مباشرة بين طرفي الاتصال ويتميز هذا النوع من الاتصال بقيام

الطرف المستقبل باستيضاح وفهم الرسالة من خلال الطرف المرسل مباشرة دون المرور بقنوات أخرى مما يؤدي إلى الفهم الصحيح للرسالة.

اتصال غير مباشر:

<sup>3</sup> نفس المرجع.

وفيه يمر الاتصال بقنوات عديدة قبل وصول الرسالة إلى الطرف الآخر، مما يؤدي في أغلب الأحيان إلى عدم دقة الاتصال

**على حسب مدى استخدام الألفاظ:**

**اتصالات لفظية:**

حيث يتم الاتصال عن طريق التحدث اللفظي (الكلمات)

**اتصالات غير لفظية (لغة الجسد):**

حيث يتم الاتصال عن طريق أعضاء الجسم مثل: تعبيرات الوجه - لغة العين - نبرة الصوت - حركات الأيدي والأرجل - الإيماءات - الإشارات.

وتجدر الإشارة إلى أن لغة الجسد تختلف من ثقافة إلى أخرى، لذا يجب قبل الاتصال بأفراد من ثقافات مختلفة الإلمام التام بلغة الجسد الخاصة بتلك الثقافات.

كما يجب ألا ننسى أن الاتصال بلغة الجسد قد يكون أقوى تأثيراً من الاتصال اللفظي، إلا أنه يحتاج إلى مهارة كبيرة في استخدامه حتى لا يترك أثراً عكسياً.

**على حسب وسيلة الاتصال:**

**الاتصال الشخصي:**

وهو يعتبر أكثر مناسبة للموضوعات المعقدة والمثيرة للجدل، والتي يعقل مناقشتها أولاً ثم يثبت. وهذا النوع من الاتصال هو أجدى أنواعه، وأقربها إلى النفس، وأكثرها فائدة لصالح العمل.

**الاتصال الكتابي:**

وهو الاتصال المعمول به في المنظمات الحكومية كافة، والمنظمات الخاصة الصغيرة منها والكبيرة، وهو يأخذ شكل المذكرات، والاقتراحات، والخطابات المتبادلة، والأوامر والتعليمات، والتقارير الدورية، والشكاوى.

**2-4 دور الاتصال:**

يعتبر الاتصال أداة اجتماعية تتم من خلالها التفاهم والتحاور بين الافراد والجماعات في المنظمة، والاتصال وسيلة رئيسية من وسائل التي تستخدم لتحقيق أهداف المنظمة حيث يتم من خلالها نقل المعلومات والبيانات والآراء والأفكار بين الجماعات.<sup>4</sup>

**2-5 الاتصال الفعال:**

<sup>4</sup> نفس المرجع.

الاتصال الفعال، أن يفهم المستمع مضمون كلام المتحدث كما يقصده تماماً. ولتحقيق ذلك، فإنه من الضروري أن يستعمل كل منهما ذات قواعد التعبير (شيفرة) والفهم (التفسير) للرسالة. وإذا لم يكن هذا هو الحال عندها تكون النتيجة حدوث اضطراب في الاتصال. ولا يحدث هذه الاضطراب لاختلاف اللغات فحسب، بل لأن الناس يختلفون في طريقة فهم وتفسيرهم لما يسمعون أو يشاهدون، بناءً على تجاربهم وتوقعاتهم. ولذلك يمكن القول إنه من الحيوي والمهم بالنسبة للاتصال الفعال ضمن مجموعات العمل، أن يشتركوا في حوار مستمر، وأن يصغي كل فرد لوجهات نظر الآخرين، ويحاول فهم تجاربهم وتوقعاتهم.

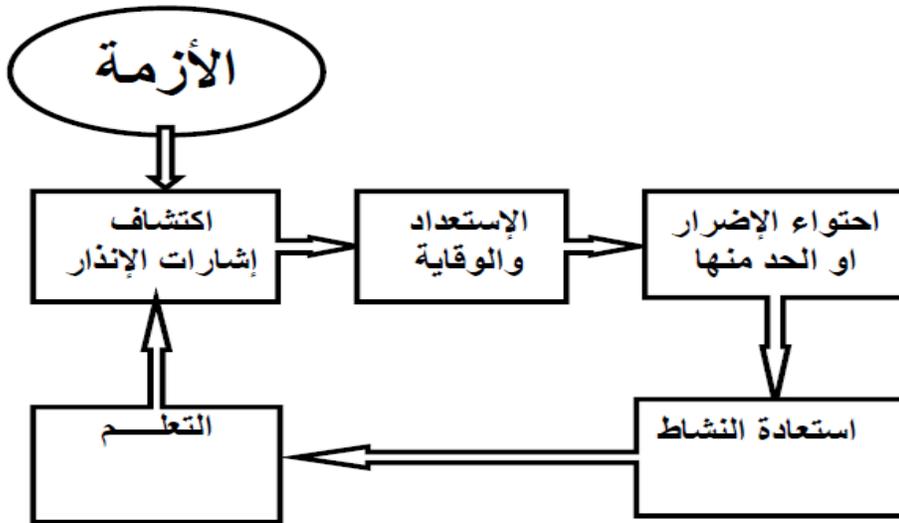
### مفهوم الازمة:

هي نتيجة مباشرة للتغيرات البيئية الداخلية او الخارجية السريعة والمتلاحقة والتي تعمل في إطارها المنظمات سواء كانت إنتاجية أو خدمية، الأمر الذي يترتب عليه حدوث أزمات تفرض على المنظمات إدارتها بكفاءة وفاعلية وبهدف الحد من نتائجها السلبية والاستفادة من نتائجها الإيجابية.<sup>5</sup>

### 1-3 مراحل الازمة:

توجد خمس مراحل تمر بها إدارة الأزمة للعمل على درء وقوعها أو التخفيف من آثارها انظر الشكل (02)، بل والقدرة على تحقيق التوازن وإعادة الأمور الى ما كانت عليه قبل وقوع الازمة. 6

الشكل (02): مراحل الأزمة



<sup>5</sup> سامي سليم، "نموذج مقترح للعلاقات بين إدارة المعرفة وإدارة الأزمات"، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 2013، ص80  
<sup>6</sup> الحنفي، أحمد. (2017)، إدارة الأزمات، مجلة البحوث المالية والتجارية، العدد (02)، ص7.

المصدر: سامح أحمد زكي الحنفي، إدارة الأزمات

### 2-3 استراتيجية إدارة الأزمة:

ينبغي أولاً " معرفة مفهوم إدارة الأزمة وصناعتها قبل التطرق الى استراتيجيتها. ففي الوقت الذي تمثل فيه صناعة الأزمات أو الإدارة بالأزمات علم وفن السيطرة على الآخرين من خلال أحداث الموقف وتوجيهه بما يخدم أهداف صناع الأزمة بهدف الإخضاع والابتزاز بعد خلق فوضى منظمة متحكم فيها، لذا تدعى أحياناً " بفن صناعة المؤامرات، يساعد على ذلك وجود مناخ من القلق والتوتر والشك . فإن إدارة الأزمة هي علم وفن السيطرة على الموقف وتوجيهه بما يخدم أهداف مشروعة من خلال إدارة الأزمة ذاتها من أجل التحكم في ضغطها ومسارها واتجاهاتها (الخضيري، 1993:17,23,25) . ويقدم الجدول رقم (2) أمكانية التعامل مع مراحل صناعة الأزمة من خلال إدارة الأزمة وفي ضوء الصراع بين هاتين الإدارتين.

ترتكز عناصر إدارة الأزمة الناجحة على كل من الآتي : (Trtiz, 2001:86)

الاستجابة الفورية والسريعة الى الأزمة .

دفع متواصل وصريح من المعلومات .

رسائل صادقة تلك التي تكون متسقة المحتوى .

عرض الشفقة، أي التعامل الإنساني مع الضحايا .

تركيز المتحدث الرسمي المدرب بشخص واحد وتحديد وظيفته.<sup>7</sup>

فيما يضع (Lukaszewski,1999:19) خمسة عناصر أساسية في إدارة الأزمة وهي كما

يأتي:

بعد التفويض المسبق للمديرين المعنيين ذو أهمية كبيرة في اتخاذ قرار بتطوير استراتيجية

لإدارة الأزمة تتقدم على الوقت، ومن ثم سرعة التنفيذ .

الفعل الحاسم، إذ تحدث الأزمات بسرعة غير متوقعة وتخلق مشاكل عدة مما يستدعي أن

تكون الاستجابة فاعلة وذات تراكمات حاسمة وإيجابية بما يقلص حجم الأزمة أو يخفف تأثيراتها

المصاحبة.

<sup>7</sup> إيثار، محمد. (2011)، استراتيجية إدارة الأزمات: تأطير مفاهيمي على وفق المنظور الاسلامي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد (17)، العدد (64):47-63

السلوك المناسب للإدارة قبل وأثناء وبعد الأزمات لإعادة الاعتبار وبسرعة لسمعة المنظمة، وذلك بالعمل الفوري والحذر، والقول المختصر والمهم والذي يستحق أن يسمع ويكرر، أذ لا توجد أسرار في مواقف الأزمات .

الجانب الإنساني في الأقوال والأفعال، أذ يتسم سلوك بعض المديرين بالبرود والتعجرف بعد حدوث أزمات تخلف ضحايا، مما يشكل مصدراً للغضب والإحباط وللمقاضاة القانونية وللتغطية الإعلامية الرديئة، قل أسف وأعتذر بشكل مستمر، وساعد الضحايا" .

التعامل المباشر والشخصي مع الضحايا وأولئك الذين يتأثرون بشكل مباشر ومنهم العاملين والزبائن الأمر الذي يقلل قوة الخصوم، وضغط الأعلام، أذ يقدم عدم التهرب من المسؤولية الحل والفرصة لإعادة الاعتبار لسمعة المنظمة، ويعزز الانتماء إليها .

وقد أختصر (Coombs,1998) عناصر استراتيجية الاستجابة للأزمة أو ادارة الأزمة بعنصرين هما:- تقديم المعلومات ذات الصلة الوثيقة بالأزمة الى المنتفعين ، الى جانب الشفقة مع الضحايا

( 84 : 2001 , Trtiz ) و يمكن اعادة صياغة عناصر ادارة الأزمة كما يأتي :

الأزمة الإعلامية و تتعلق بالاتصالات خلال الأزمة و ترتبط بالجانب المعلوماتي .  
الأزمة السيكلوجية التي تتصل بالبعد الإنساني للأزمة لاسيما وأن السلوك يتقدم على الاتصال.

ولأن الأزمة دالة للسرعة، ينبغي أن تكون الاستجابة فنياً واعلامياً وسايكولوجياً صحيحة وسريعة واستثنائية منذ البداية . وذلك من أجل السيطرة على غضب الضحايا وتقليل الشعور السلبي وتخفيض الحاجة الى تغطية اعلامية واسعة، ومن ثم تخفيض حدتي الأزميتين الإعلامية والسايكولوجية.<sup>8</sup>

#### المناقشة:

إن الاتصال الفعال يساعد في نشر المعلومات الهامة بشكل سريع وموثوق به، ويمكن استخدام الوسائل الإعلامية المختلفة مثل التلفزيون والإذاعة ووسائل الإعلام الاجتماعية لنقل المعلومات الرسمية والتوجيهات الحكومية والمستجدات الخاصة بالأزمة، الأمر الذي يساعد في إدارة الأزمة من خلال توعية الناس بالتهديد والإجراءات الواجب اتخاذها للتعامل معه. ومن خلاله أيضا يمكننا من

<sup>8</sup> المرجع السابق.

التواصل ثنائي الاتجاه بين الجمهور والمسؤولين والخبراء المعنيين بإدارة الأزمة مما يسمح ذلك للناس بطرح الأسئلة والمخاوف وتلقي الإجابات المباشرة والدقيقة.

كما يمكننا من الحفاظ على الثقة وتقليل من حرب الشائعات التي تجد البيئة المناسبة في الانتشار أوقات الأزمات مما يساهم في بناء الثقة بين الجمهور والجهات المسؤولة عن إدارة الأزمة من خلال توفير معلومات دقيقة وشفافة ومحدثة بانتظام، ويمكن تقليل انتشار الشائعات والمعلومات غير الصحيحة التي قد تزيد من حالة الذعر والارتباك.

من ناحية أخرى يمكن أن يساعدنا الاتصال الفعال في توجيه سلوك الجمهور وتعزيز الالتزام بالتدابير الوقائية والتوجيهات الصحية للتعامل مع الأزمة عن طريق توفير إرشادات وتوجيهات واضحة ومحددة، من خلالها يمكن للجمهور أن يفهم واقع الأزمة وكيف يمكنه المساهمة في التصدي للأزمة بطريقة فعالة.

في الأخير من خلال التمكّن وإدارة الاتصال الفعال يمكننا أن ندعم الجمهور المستهدف نفسياً وعاطفياً أثناء الأزمات من خلال رسائل التشجيع والتضامن وتوفير معلومات عن خدمات الدعم النفسي المتاحة.

في الختام وبشكل عام الاتصال الفعال يعزز التواصل والتفاعل بين الجمهور والجهات المعنية بإدارة الأزمة، ويساعد في تحقيق تنسيق أفضل وتحسين الاستجابة للأزمات.

### قائمة المراجع:

#### الكتب:

محمود عزت اللحام وآخرون، الاعلام الرقمي الجديد، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.

#### الرسائل الجامعية:

سامي سليم، "نموذج مقترح للعلاقات بين إدارة المعرفة وإدارة الازمات"، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 2013.

#### المقالات العلمية:

الحنفي، أحمد. (2017)، إدارة الأزمات، مجلة البحوث المالية والتجارية، العدد (02).  
إيثار، محمد. (2011)، استراتيجية إدارة الأزمات: تأطير مفاهيمي على وفق المنظور الاسلامي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد (17)، العدد (64):63-47.

مواقع أنترنت:

الاتصال، الحقية التدريبية للتوجيه المهني والتميز، نموذجي للأبحاث العلمية،

<https://namozagy.com>

## الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي تواجه الفرد في العالم المعاصر

أ. أمال الهادي الطوير

جامعة الزاوية

### ملخص البحث:

ما دامت النفس هي إحدى مركبات الأطفال، فإنها معرضة كسائر مركباته لمختلف العلل والإصابات والأمراض والاضطرابات النفسية والسلوكية التي هي وليدة مؤثرات خارجية وعوامل مختلفة. حيث أكدت العديد من الدراسات والبحوث الميدانية أن هناك علاقة قوية بين الأشكال المتنوعة للاضطراب النفسي والسلوكي الحاد والمعقد في سن البلوغ والعوامل الحيوية والنفسية والاجتماعية، كتعرض الأطفال للاعتداء (الجسدي أو المعنوي) خلال السنوات الأولى من النمو (P.M). ففي هذا البحث، نحاول التعرف عن الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى نشأة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الفرد الذي يعاني يوميا من مثل هذه الاضطرابات، وكذلك تسليط الضوء على مدى تأثير هذه الحالات النفسية والسلوكية المرضية على شخصية الفرد في العالم المعاصر.

### الكلمات المفتاحية : الاضطرابات النفسية – المشكلات السلوكية

### مقدمة البحث:

إن الاضطرابات النفسية، هي تلك الأمراض التي تؤثر في شخصية الفرد تأثيرا يظهر أثره في نشاطه الحيوي، وقد تظهر أحيانا بعض عوارضها على شكل تغير في طريقته المعيشية أو طريقة احتكاكه بغيره من الكائنات الحية، وهي نتيجة لتغير جزئي أو كلي في نفسية الطفل التي هي القوى الخفية فيه، فإنها معرضة كسائر مركباته لمختلف العلل والإصابات والأمراض والاضطرابات النفسية والسلوكية التي هي وليدة مؤثرات خارجية وعوامل مختلفة. حيث أكدت العديد من الدراسات والبحوث الميدانية أن هناك علاقة قوية بين الأشكال المتنوعة للاضطراب النفسي والسلوكي الحاد والمعقد في سن البلوغ والعوامل الحيوية والنفسية والاجتماعية، كتعرض الأطفال للاعتداء (الجسدي أو المعنوي) خلال السنوات الأولى من النمو. فمشكلة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الافراد والتي تواجه الفرد في

العصر الحديث، هي مشكلة ذات أبعاد نفسية وأسرية واجتماعية ترتبط بضغوط نفسية واقتصادية وضعف التنشئة الاجتماعية وسوء التوازن والتكيف الاجتماعي. حيث أوضحت نتائج الدراسات والبحوث الميدانية في مجالات التنشئة الاجتماعية وعلم النفس المرضي وعلم نفس الشواذ دور مشكلات الطفل في الصغر بسبب إدمان ولى أمره على المواد الكحولية والمخدرة وسوء المعاملة في نشأة الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية في مراحل مراقته.

### مشكلة البحث:

يعد مفهوم الاضطرابات النفسية من المفاهيم السيكولوجية الحديثة نسبياً التي دخلت إلى التراث السيكولوجي كبديل عن مفهوم المرض النفسي، نظراً لما له من أثر نفسي سلبي، إذ أصبح مفهوم الاضطرابات النفسية من المفاهيم المقبولة في الأوساط العلمية، وتعتبر الاضطرابات النفسية حالات من سوء التوافق للنفس أو الجسد مع البيئة، وهي ناتج تفاعل العديد من العوامل الداخلية أو الخارجية للفرد، وغالباً ما تمس الجانب الانفعالي من الشخصية، ويبقى الفرد المضطرب متصلاً بالحياة الواقعية، وقادراً على استبصار حالته وضابطاً لسلوكياته وقادراً على القيام بواجباته (السحيم، 2021، 308).

ومما لا شك فيه أن الاضطرابات النفسية ظاهرة بارزة في الحياة الإنسانية المعاصرة يعايشها كل منا في أوقات ومواقف مختلفة، ذلك لأن الحياة الإنسانية أصبحت خليطاً من المثيرات والمواقف ودخل الفرد في تفاعلات كثيرة متنوعة متغيرة تضمنت العديد من التحديات المعيشية والضغوط مما عرضنا لأشكال مختلفة من الإحباط والصراع، ولذا كانت الاضطرابات النفسية هي إحدى الموضوعات الهامة التي تشغل بال الكثير من المتخصصين في فروع علمية مختلفة وعلماء النفس على قائمة المهتمين بهذا الموضوع، حيث ان الاضطرابات النفسية تعتبر قوة دافعة للفرد وخاصة المراهق لتحقيق أهدافه بقدر ما قد تكون لها من العواقب السلبية والمشكلات السلوكية مثل الهروب من المدرسة، وإدمان المخدرات، والانحرافات الاجتماعية ويبدأ ذلك عندما لا يكون لدينا القدرة على معالجة الاضطرابات النفسية بشكل مناسب لذلك فإن قدرة الفرد على المواجهة ضرورية للحفاظ على مستوى أفضل للحياة .

والاضطرابات النفسية ينتج عنها انحرافات سلوكية، والشخص المنحرف هو الذي كثرت سلوكياته المنحرفة، وقلت سلوكياته السوية، وغلب على حالته النفسية الوهن، وظهر سوء خلقه مع ربه أو مع نفسه أو مع الناس في مواقف كثيرة فيسوء توافقه ويزداد همه، ويشعر بالتوتر والقلق والصراع، ويشقى في حياته بما تجلبه عليه سلوكياته المنحرفة، وأفكاره المختلة، ومشاعره المضطربة ويغدو في حاجة إلى

رعاية وعلاج لانحرافاته (مرسي، 1988، 178). عليه سيتم في هذا البحث تناول موضوع الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالمشكلات السلوكية التي تواجه الفرد في العالم المعاصر .

#### أهداف البحث:

- تحليل انتشار الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية في العالم المعاصر .
- استكشاف العوامل المؤثرة مثل الضغوط الاقتصادية، الاجتماعية، والتكنولوجية.
- تحديد الفروق الثقافية والجنسية في التعرض للاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية.
- اقتراح استراتيجيات وقائية وعلاجية لتحسين الصحة النفسية والسلوكية.

**المنهج المستخدم:** يعتبر هذا البحث من البحوث المكتبية حيث يعتبر البحث المكتبي ( Desk Research ) خطوة أولية هامة في فهم موضوع "الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية التي تواجه الفرد في العالم المعاصر". يعتمد هذا النوع من البحث على جمع وتحليل المعلومات والبيانات المتاحة من مصادر ثانوية، مثل الكتب، والمقالات العلمية، والتقارير الحكومية، والدراسات السابقة.

#### الدراسات السابقة :

1. دراسة العتيبي:(2015) بعنوان : تأثير الضغوط الاقتصادية على الصحة النفسية للأفراد في دول الخليج.

**الملخص:** بحثت هذه الدراسة في كيفية تأثير التغيرات الاقتصادية وضغوط العمل على الصحة النفسية للأفراد في دول الخليج.

**النتائج:** أشارت الدراسة إلى أن الضغوط الاقتصادية، مثل البطالة وتراجع الدخل، تسهم بشكل كبير في زيادة معدلات الاكتئاب والقلق بين الأفراد.

2. دراسة الكيلاني:(2017) بعنوان : الفروق بين الجنسين في التعرض للاضطرابات النفسية في الأردن.

**الملخص:** استعرضت هذه الدراسة الفروق بين الذكور والإناث في التعرض للاضطرابات النفسية في الأردن، والأسباب المحتملة لهذه الفروق.

**النتائج:** أظهرت النتائج أن الإناث أكثر عرضة للاكتئاب والقلق مقارنة بالذكور، وأن الفروق الثقافية والاجتماعية تلعب دورًا كبيرًا في هذه الفروق.

3. دراسة الحمادي(2019) : بعنوان : الاضطرابات النفسية لدى اللاجئين السوريين في لبنان.

**المخلص:** تناولت هذه الدراسة الاضطرابات النفسية بين اللاجئين السوريين في لبنان، والعوامل التي تسهم في تفاقم هذه الاضطرابات مثل ظروف اللجوء والصدمات النفسية.

**النتائج:** وجدت الدراسة أن نسبة كبيرة من اللاجئين يعانون من اضطرابات نفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والاكتئاب، وأن الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي ملحة.

4. دراسة كيسلر وآخرون (2005): بعنوان : انتشار الاضطرابات النفسية عبر العمر.

**المخلص:** تناولت هذه الدراسة الانتشار الواسع للاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق في الولايات المتحدة، وأظهرت أن نسبة كبيرة من السكان يعانون من أحد أشكال الاضطرابات النفسية في مرحلة ما من حياتهم.

**النتائج:** وجدت الدراسة أن ما يقرب من نصف السكان يواجهون اضطراباً نفسياً في مرحلة ما من حياتهم، وأن هناك تزايداً في الاضطرابات النفسية بين الشباب.

#### **تعقيب على الدراسات السابقة :**

تسلط الدراسات السابقة الضوء على مجموعة واسعة من العوامل التي تساهم في انتشار الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية في العالم المعاصر، وتوفر فهماً أعمق لهذه الظواهر من منظور متنوع يشمل جوانب اجتماعية، اقتصادية، وتكنولوجية. تعكس الدراسات المذكورة تنوعاً جغرافياً وثقافياً، حيث تناولت بحوثاً من الولايات المتحدة، بالإضافة إلى دراسات عربية تشمل الخليج، مصر، الأردن، ولبنان. هذا التنوع يساعد في تقديم رؤية شاملة عن كيفية تأثير العوامل المختلفة على الصحة النفسية في سياقات ثقافية واقتصادية متنوعة. تؤكد الدراسات السابقة أن الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية هي قضايا متعددة الأبعاد تتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل. هناك حاجة ماسة إلى نهج شامل يجمع بين الفهم العميق للعوامل المؤثرة وتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية والعلاج. ينبغي أن تأخذ السياسات الصحية والنفسية في الاعتبار التنوع الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأفراد لضمان تقديم الدعم الأمثل وتحسين جودة الحياة.

#### **الاطار النظري :**

#### **المبحث الأول : الاضطرابات النفسية**

#### **1. مفهوم الاضطرابات النفسية :**

جاء في معجم علم النفس والتحليل النفسي عن الاضطراب أنه " مصطلح يطلق على الاضطرابات التي تصيب الشخصية من ناحية التفكير أو الانفعال أو السلوك، ويعني سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه " (طه وآخرون، د.ت، 53).

يتفق معظم علماء النفس الحديث على أن الاضطرابات النفسية تشير إلى حالات سوء التوافق مع النفس أو مع الجسد أو مع البيئة الطبيعية كانت أو اجتماعية، ويعبر عنها عادة بدرجة عالية من القلق والتوتر والاحساس باليأس والتعاسة والقهر. وليس لها أسباب عضوية واضحة بالضرورة، إنما هي نتاج تفاعل أكثر من عامل واحد، وغالباً ما تمس البعد الانفعالي للشخصية (المجتبي، 2014، 353)، ويظل معها الفرد المضطرب متصلاً بالحياة الواقعية، قادراً على استبصار حالته المضطربة، ضابطاً لسلوكياته إلى حد كبير متحملاً لمسؤولية أفعاله، قادراً على القيام بواجباته بشكل عام .

ومما سبق فإن لاضطرابات النفسية هي نمط سلوكي، وسيكولوجي، ونفسي، وسلوكي ينتج لدى الفرد نتيجة شعوره بالضيق أو العجز، حيث تعتبر هذه الاضطرابات نمواً غير طبيعياً في المهارات العقلية، ويُعتقد بأنها تحدث نتيجة ظهور بعض المشاكل في عصبونات الدماغ، وذلك بسبب التفاعل المعقد الذي يحدث بين العوامل الوراثية والتجارب الحياتية التي يمر بها الفرد.

## 2. أسباب الاضطرابات النفسية:

تعددت الأسباب المساهمة في إحداث الاضطرابات النفسية ويعود هذا التعدد إلى طبيعة الاضطرابات النفسية ذاتها من حيث إنها نتاج لعوامل ذاتية وأخرى موضوعية تتفاعل مع بعضها البعض. والمعلومات عن أسباب الاضطرابات النفسية قليلة وقد يعود هذا إلى قصور المناهج وتعدد الظاهرة النفسية. وتنقسم أسباب الاضطرابات النفسية إلى الآتي:

- **الجينات الوراثية:** العامل الوراثي الذي قد يسهم في إصابة بعض الافراد بالاضطراب النفسي يتفاوت في الأهمية تبعاً لرؤية العالم. فالمتمحمس للوراثة وما قدمته قوانين مندل من مكتشفات وما وصلت إليه علوم الوراثة في السنوات الأخيرة من تقدم، يعتبر أن للوراثة دوراً أساسياً في الاضطراب النفسي. وقد أثبتت الدراسات أن هناك تدخلاً جينياً في حدوث الفصام، الاضطرابات المزاجية، أمراض الوسواس القهري، وإدمان الكحوليات، حيث إن نسبة الإصابة تكون أعلى إذا كان هناك قريب من الدرجة الأولى يعاني من المرض (المجتبي، 2014، 357) .

- **العوامل العضوية:** كحدوث مشاكل في المخ، فمن المعروف بأن المخ هو مركز عمل جسم الإنسان، وهو المسؤول عن السلوك، والتفكير، والذاكرة، والذكاء، والمشاعر، والتحكم في تصرفات الفرد، وقد

يحدث خلل في المخ نتيجة حادثٍ معين قبل الولادة، أو نتيجةً لحدوث مشاكل في مرحلة الطفولة المبكرة ( Symptoms & Treatments ) .

- **عوامل نفسية:** حيث إنّ تأثير العامل النفسي يظل مع الشخص لآخر حياته، بحيث يكون للأب، أو الأم، أو الأخوة، أو المدرسة، أو الأصدقاء تأثير مباشر على نفسية الطفل، ومن الأمثلة على ذلك الاضطراب النفسي المعروف بالفصام، والذي يعد خللاً في تقدير الإنسان لذاته، حيث تؤثر هذه المشكلة على إدراك الفرد للواقع والتحكّم في الغرائز، وينتج هذا المرض عادةً بسبب وجود اضطراب في العلاقة بين الطفل والأم، بالإضافة إلى بعض المشاكل الأسرية مثل: إدمان الكحول وكذلك المخدرات. العوامل الجسدية نتيجة حدوث تغيير في الحالة العضوية.

- **العوامل الاجتماعية:** تهدف العوامل الاجتماعية إلى إعداد الفرد لمواجهة متطلبات الحياة الاجتماعية، وهي عملية تحويل الفرد من كائن عضوي حيواني السلوك إلى شخص آدمي في محيط أفراد آخرين، وتعتبر الأسرة الوحدة الأساسية للنمو والخبرة فهي الخلية الاجتماعية التي تنجب الفرد وتتكفل برعايته وتثنته وحمايته من الاضطراب. ومن العوامل الاجتماعية المسببة للاضطراب مثل حدوث الهجرة، والحروب، والبطالة، والعنف، والتغيرات المجتمعية وكذلك الكوارث الطبيعية، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات ومشاكل نفسية عديدة مثل القلق، الاكتئاب، وسوء التكيف ( المجتبي، 2014، 358 )

### 3. أنواع الاضطرابات النفسية:

الاضطراب النفسي يوقع الأثر على النفس والجسد له العديد من الأنواع على حسب المؤثر والتأثير، وفي هذا البحث نستعرض ابرز أنواع الاضطراب النفسي ( زهران، 1990، 297 )

- **القلق: Anxiety:** هو حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصحبها خوف غامض، وأعراض نفسية جسمية. والقلق هو عرض لبعض الاضطرابات النفسية، فإن كثر أصبح اضطراباً نفسياً وهو ما يعرف بعصاب القلق.

- **الاستجابة التحويلية (الهستيريا):** هذا النوع من الاضطراب يظهر في شكل مرض جسدي ليس له أسباب عضوية حقيقية، كأن يصاب المريض بشلل في الذراع أو يصاب بالعمى والصمم أو فقدان حاسة الشم إلى غير ذلك من الاعراض الجسمية التي لا يجد لها الاخصائون اسباباً عضوية حقيقية .والاستجابة التحويلية من أكثر الاضطرابات النفسية حيرة، وذلك لأن المريض يستفيد من مرضه الجسدي في حل بعض مشاكله الشعورية أو اللاشعورية .

- **الاستجابة الانحلالية:** وهي أكثر أنواع الاضطرابات النفسية صلة بالاضطرابات التحويلية إن كثيرا من المؤلفين يضعونها في نفس التصنيف مع الهستيريا. ففي هذا الاضطراب فإن

المريض بدلا من اللجوء إلى الاعراض الجسمية والشروذ والمشي أثناء النوم، وبالرغم من أن المريض قد ينسى اسمه وعمره ومسكنه وأهله عند فقدان الذاكرة أو الشروذ إلا أنه لا ينسى لغة التخاطب ولا آداب المائدة ولا الأشياء الأساسية للبقاء مما يؤكد أسبابه النفسية.

- **استجابة الخوف:** الخوف كالقلق انفعال لازم للإنسان وتوافقه إذا كان في حدود المعقول، ونحن نتعلم الخوف من الحيوانات الضارة والمتوحشة كالثعابين والأسود ونتعلم الخوف من المصابين بأمراض معدية خطيرة .

- **العصاب الوسواس القهري:** لعله من الطبيعي أن يجد المرء نفسه في بعض الأحيان، خصوصا أثناء فترة الإرهاق النفسي والجسمي، أمام فكرة سخيفة أو لحن موسيقي أو جملة تافهة تكرر حشر نفسها في عقله ولا تستجيب لمحاولاته الشعورية للتخلص منها، كما تتخذ هذه الأفكار المتسلطة اتجاهها عدوانياً تستثيرها مواقف معينة.

- **عصاب توهم المرض:** توهم المرض بشكل مخفف أمر يصيب معظم الناس، فمن الطبيعي أن يتوهم المرء بأن آلامه العضلية التي اصابته ذراعه اليسرى وصدرة نتيجة روماتيزم خفيف أو بسبب رفعه لحقيبة ثقيلة، يتوهم أنها مرض خطير في القلب .

- **الاستجابة الاكتئابية:** يحدث العصاب الاكتئابي بعد تجربة محزنة ضاغطة يتعرض لها المريض كوفاة أحد الوالدين أو الاقرباء المقربين، وتكون استجابة لهذه الظروف بأسلوب مبالغ فيه من الاسى والغم، كما تظهر عليه أعراض القلق فتتغص قدرته على التركيز وتضعف ثقته بنفسه ويصاب بالتبدل وبسطء الحركة ويسيطر عليه التشاؤم، وتسود الدنيا في عينيه، وقد تمنع هذه الاعراض المريض من القيام بأعماله بطريقة مرضية خصوصا تلك التي تتطلب تركيزاً وجهداً فكرياً.

4. **علاج الاضطراب النفسي :** تعد الاضطرابات النفسية مشكلة شائعة في العالم الحديث، ويمكن

علاجها بعدة طرق منها: ( القشاعة، 2023، 58)

• **العلاج الدوائي:** يتم استخدام الادوية المناسبة للحالة النفسية المرضية، مثل الادوية المضادة للاكتئاب، ومثبطات القلق والمضادات النفسية الأخرى .

• **العلاج النفسي:** يتم من خلاله توجيه المريض لمواجهة مشكلاته النفسية بشكل أكثر فاعلية، ويمكن أن يكون بعدة أشكال، مثل العلاج السلوكي المعرفي والعلاج النفسي والعلاج النفسي الياحي وغيرها.

• **العلاج بالأنشطة البدنية:** يمكن أن تساعد التمارين الرياضية والأنشطة البدنية في تحسين حالة الصحة النفسية، وتخفيف القلق والتوتر .

• **العلاج الجمعي:** يشمل هذا النوع من الاج تقديم الدعم والتوجيه للمرضى من خلال المشاركة في مجموعات دعم نفسي وجلسات العلاج الجماعي .

• **العلاج بالتغذية:** يمكن لبعض الأطعمة أن تساعد على تحسين الحالة النفسية، مثل الأسماك الدهنية والمكسرات والفواكه والخضروات .

• **العلاج بالتحفيز المغناطيسي:** يستخدم هذا العلاج في بعض الأحيان لعلاج الاضطرابات النفسية الشديدة، ويعمل على تنشيط الأجزاء المعينة في الدماغ، أو هو إجراء طبي يستخدم لعلاج بعض الاضطرابات النفسية الشديدة مثل الاكتئاب الحاد والذهان والذي لم يستجب للعلاج الآخر .

وبناء على كل ما سبق فإن الاضطرابات النفسية تمثل مشكلة شائعة ومتزايدة في المجتمع الحديث. ومن الواضح أنه لا يمكن الحصول على حلول بسيطة لهذه المشاكل، حيث تتأثر بالعديد من العوامل المختلفة. على الرغم من ذلك، يوجد العديد من الخيارات المتاحة لعلاج الاضطرابات النفسية، بما في ذلك العلاج النفسي والدوائي والعلاج الاجتماعي. عليه نحن بحاجة إلى تعزيز الوعي بشأن الاضطرابات النفسية وإزالة الصورة النمطية المسيئة للأشخاص الذين يعانون منها. يجب علينا التعامل مع الاضطرابات النفسية بنفس الطريقة التي نتعامل بها مع المشاكل الصحية الجسدية، وتقديم الدعم والمساعدة للأشخاص الذين يعانون منها.

### المبحث الثاني: المشكلات السلوكية:

يزداد الاهتمام يوماً بعد يوم بدراسة المشكلات السلوكية، وتأتي أهميتها من أهمية التغيير في سلوك الفرد نحو الأفضل، في عصر ازدادت فيه التعقيدات وباتت تؤثر على الأفراد والجماعات، خاصة في ظل تزايد التطور والتقدم التكنولوجي الذي أبرز العديد من المشكلات التي تؤثر على توجهات الأفراد وسلوكياتهم، حيث تعد المشكلات السلوكية لدى المراهق في الأسرة من أكثر المشكلات التي تشغل بال الوالدين، لما ينتج عنها من سلوكيات تؤثر على الفرد وتزعج كل من حوله، ومما لا شك فيه وجود علاقة بين المشكلات السلوكية للفرد وبين أسلوب التنشئة الاجتماعية والبيئة المحيطة في تشكيل السلوك وتوجيهه .

#### 1. مفهوم المشكلات السلوكية:

تعرف المشكلات السلوكية بأنها أنماط سلوكية ظاهرة خرقاً للأعراف الاجتماعية المقبولة يوجهها الفرد نحو الآخرين أو نحو ذاته بغرض الإيذاء، وهي سلوكيات يستطيع الآخرين ملاحظتها بسهولة، وتتميز بالتكرار والحدة ولكنها لا تصل إلى درجة الاضطراب الشديد التي تتطلب التدخل

العلاجي، وتؤثر هذه السلوكيات على كفاءة الفرد النفسية وتحذ من تفاعله مع الآخرين (كاشف، 2004، 74).

ويعرفها (قاسم، 2002، 113) بأنها " سلوك متكرر الحدوث غير مرغوب فيه يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا يتفق ومرحلة النمو التي وصل إليها الطفل، ويجدر تغييره لتدخله في كفاءة الطفل الاجتماعية أو النفسية أو كلاهما، ولما له من آثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيا وعلى سعادته ورفاهيته ويظهر في صورة عرض أو عدة أعراض سلوكية متصلة ظاهرة، ويمكن ملاحظتها مثل الكذب والسرقة والتشاجر وغيرها "

وتؤكد (يحيي، 2003، 15) على تعدد التعريفات لتحديد المشكلات السلوكية والانفعالية، وتعريفها لدى كل من الأطفال والشباب التي حُددت من قبل الأطباء والمعالجين النفسيين. وقد استخدمت تسميات وتعريفات متعددة تتعلق بالاضطرابات السلوكية منها:

- سوء التكيف الاجتماعي
- الاضطرابات الانفعالية
- الاضطرابات السلوكية
- الانحراف

ومن خلال الاطلاع على التراث الادبي للمشكلات السلوكية تبين أن أكثر المصطلحات استخداماً بين الباحثين هما: المشكلات السلوكية والاضطرابات السلوكية، وسيتم في هذا البحث التركيز على مصطلح المشكلات السلوكية.

## 2. معايير الحكم على السلوك: ( المزيني 2016، 16-18)

- **المعيار الذاتي:** يعتمد هذا المعيار على الأطر المرجعية للأفراد، وهذا يعني أننا نحكم على ذاتنا وكياننا الشخصي الفردي حينما نتحدث عما هو سوي أو غير سوي اعتماداً على القناعات التي لدينا، والسلوك السوي في نظرنا هو ما يتلاءم مع ما نرغب فيه، وما نعتقد أنه صحيح. بينما يكون الشاذ نقيض ذلك.

- **المعيار الاجتماعي:** يرى أصحاب هذا المعيار أن الأفراد ألا يتكيفوا مع البيئة التي يعيشون فيها فحسب بل عليهم أن يعملوا في سبيل بناء وتدعيم القيم والاهداف، والأنشطة الخاصة بالجماعة والتي تسهم في تقدمها.

- **المعيار الاحصائي:** ويرى أن الشخص السوي هو من لا ينحرف كثيرا عن المتوسط، ويعتمد المعيار الاحصائي على درجة تكرار السلوك وشيوعه بين الناس وبين أفراد الجماعة الواحدة.

- **المعيار الإسلامي:** المحك السوي الذي وضعه الإسلام ليس محكاً وضعياً من صنع البشر وإنما هو محك حدده الخالق عز وجل، ومما لا شك فيه أن للدين دور جوهري في الحكم على السلوك السوي من المنظور الإسلامي هو ما وافق الشرع وتضمن الشرع وتضمن القيام بالسلوك المباح ابتغاء مرضاة الله، والمنحرف هو ما خالف التعاليم الإسلامية، ويعلم الدين دوراً أساسياً في توجيه السلوك نحو الصواب لتحقيق التوازن والصحة النفسية.

ومما سبق فإن المعيار الإسلامي يأتي في المرتبة الأولى من المعايير التي تم ذكرها سابقاً، حيث يربط السلوك السوي بالفعل الحسن الذي يُلاقي قبولاً واستحساناً من الأفراد والمجتمع وهو نابع مما ينص عليه القرآن الكريم والسنة النبوية.

### 3. أسباب المشكلات السلوكية:

لا يوجد سبب واحد للمشكلات السلوكية بل هناك مجموعة من الأسباب منها:

✓ **الأسباب الجسمية البيولوجية:** العوامل الجينية والعصبية تؤثر على السلوك، حيث أن هناك علاقة بين جسم الانسان وسلوكه، حيث أن الاضطرابات الشديدة جداً لها أسباب وعوامل بيولوجية مسببة لها.

✓ **الأسباب الأسرية:** تلعب العوامل الاسرية دوراً كبيراً في التأثير على شخصية الفرد، وقد أكد (جبل، 2000، 52) على أن الأسرة هي العامل الأول والاساسي في صنع الفرد، وكل ما يتم اكتسابه من الأسرة من خبرات مؤلمة ترجع إلى أساليب خاطئة في التنشئة وتؤدي لاضطرابات في شخصيته.

✓ **الأسباب المدرسية:** هي المؤسسة العلمية التي تقوم بصقل وتربية وتعديل سلوك الطفل الذي اكتسبه من خلال التنشئة الأولى في الأسرة، حيث يختلط سلوك الطفل مع الأصدقاء والمدرسة، وعند دخول الطفل للمدرسة ولديه اضطراب سلوكي وقليل من المهارات الاجتماعية والأكاديمية، فإنه سيحصل على اتجاهات سلبية من قبل رفاقه ومدرسيه.

### 4. الاتجاهات النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية:

تنتقل العلوم من مكونات نظرية، والتي تم التوصل إليها من خلال أساليب البحث العلمي الدقيق، وما يلي دراسة للاتجاهات النظرية التي توضح أسباب المشكلات السلوكية وطبيعة السلوك المشكل وصفات الأفراد المضطربين سلوكياً (ابوأسعد وعربيات، 2012، 22)

**أولاً: الاتجاه التحليلي:** تنسب هذه النظرية إلى (سيجموند فرويد) وتعد من أوائل النظريات النفسية التي تدرس السلوك الإنساني والطبيعة الإنسانية، حيث ترى هذه النظرية أن خبرات الطفولة المؤلمة والتي تُكبت في اللاشعور توجه السلوك وتؤدي للانحراف السلوكي. وحسب وجهة نظر الفرويدية فإن المشكلات

السلوكية تظهر نتيجة سيطرة الهو على الأنا والانا الأعلى واختلال البناء النهائي للشخصية، وبالتالي يتسم سلوك الشخص بعدم الاتزان ويتصف بعدم السوية. والسلوك اللاسوي هو الناتج عن المشاعر المكبوتة منذ الطفولة والذي ينجم عن الصراع بين دوافع ورغبات الفرد وبين الفرص المتاحة له لإشباع تلك الدوافع والرغبات ( أبوأسعد وعربيات، 2012، 26) .

يتضح مما سبق بأن النظرية التحليلية تعبر عن دينامات الطبيعة البشرية، وبناء الشخصية، وهي منهج لدراسة السلوك البشري، تقوم على مجموعة من المسلمات والمراحل، وتساعد على فهم جذور الشخصية اللاسوية ومنتشأ الاضطراب النفسي الذي يُسهم في اختلال أداء الفرد، من خلال الصراع بين مكونات الشخصية، والعمل على مساعدة الفرد على فهم وتفسير أفكاره المسببة للمشكلة.

**ثانياً: النظرية السلوكية:** تعد الاتجاه السلوكي أحد نظريات الارشاد والعلاج النفسي القائمة على أساس استخدام نظريات وقواعد التعلم، ويعود أساس هذه النظرية للعالم الروسي بافلوف. ويستند العلاج السلوكي في علاجه للمشكلات السلوكية على عدة محاور تتمثل في نظريات التعلم وهي الاشرط الكلاسيكي أو التعلم الشرطي (المثير والاستجابة)، والاشترط الاجرائي الذي يؤكد على احتمال تكرار ظهور السلوك إذا اتبّع السلوك مكافأة أو تعزيز ووضع أساسه العالم سكينر والقائم على أساس أن السلوك حصيلة ما يؤدي له من نتائج وآثار (المزيني 2016، 22).

وترى هذه النظرية أن السلوك محكوم بنتائجه بمعنى أن السلوك يستمر إذا كانت نتائجه إيجابية على الفرد ويقبّل إذا كانت نتائجه سلبية على الفرد، ويتكون السلوك الشاذ نتيجة استجابات متعلمة خاطئة يتعلمها الفرد خلال مراحل نموه ( المزيني 2016، 22) .

عليه فإن النظرية السلوكية تركز في سلوك الفرد المكتسب، وكيفية تعلم السلوك وتغييره من خلال التعزيز، وبأن النظرية السلوكية تحتل أهمية كبيرة في الإرشاد والعلاج النفسي، حيث تفسّر المشكلة السلوكية بأنها استجابة متعلمة خاطئة، وبالتالي يمكن تعديلها من خلال تعديل وتغيير السلوك اللاسوي، واكتساب أنماط سلوكية مرغوبة.

**ثالثاً: الاتجاه البيئي:** يرى أصحاب هذا الاتجاه بأن المشكلات السلوكية التي يتعرض لها الفرد لا تحدث من العدم أو من الفرد وحده، بل هي نتاج التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة . وأن البيئة السليمة لا تؤدي إلى حدوث اضطراب سلوكي، وأن النظريات النفسية المختلفة ودراسة السلوك الإنساني مبنية على أساس الفلسفة النظرية الفردية للإنسان والعالم والطبيعة (الخطيب، 2011، 19) .

ويميل الاتجاه البيئي للربط بين كلاً من البيئة والفرد، فالفرد لا ينفصل عن بيئته، وبالتالي فإن مشاكل الفرد تصبح شائعة لدى المجتمع، ولا يمكن التعامل معها بشكل فردي، وبالتالي ستؤدي لاضطراب لدى المجتمع.

**رابعاً: الاتجاه العقلي الانفعالي :** مؤسس هذه النظرية هو ألبرت اليس Albert Ellis وتركز هذه النظرية على الجانب السلوكي والعقلي، حيث ترى هذه الطريقة أن الناس بشكل عام يملكون القدرة على أن يكونوا غير عقلانيين فهم أيضاً أنفسهم يملكون القدرة على أن يكونوا أكثر عقلانية، ومن هنا فإن أهداف هذه الطريقة تتمثل في مساعدة الناس لتعلم كيف يكونوا عقلانيين، وتجنب سلوكيات دحض النفس، واكتساب فلسفة تتميز بالمرونة والواقعية في الحياة ولقد ركزت على التفكير والتحليل واتخاذ القرار، وهي تركز على فلسفة مفادها أن التفكير والانفعال والسلوك يتداخلوا مع بعضهم البعض ولديها علاقات السبب والنتيجة المتبادلة، وتقوم هذه النظرية على افتراض بأن المشكلات السلوكية التي تواجه الأفراد تُعزى إلى الطريقة التي يفسرون بها الحدث أو الموقف وليس للحدث نفسه (الضامن، 2003، 149) .

مما سبق فإن النظرية العقلانية الانفعالية ترى بأن المشكلات والاضطرابات موجودة منذ الطفولة وتستمر لدى الشخص، والمعتقدات السلبية هي المسببة للمشكلات وليس الاحداث نفسها، ويحصل التغيير في السلوك نتيجة مهاجمة الأفكار السلبية، ومساعدة الفرد على اكتساب الأفكار العقلانية وتجنب السلبية وإعادة بناء الجوانب المعرفية.

**وختاماً مما سبق:** تعتبر المشكلات السلوكية إحدى ميادين التربية الخاصة الحديثة نسبياً، والمعرفة في هذا الميدان مازالت حديثة مقارنة بميادين التربية الخاصة الأخرى، و من خلال تعريف المشكلات السلوكية فإنه ليس من السهل تعريف المشكلات السلوكية تعريفاً جامعاً مانعاً يتصف بالدقة والشمولية ويلاقى قبول مختلف الفئات العلمية والمهنية ذات التخصصات المختلفة لنتيجة للاختلاف في طبيعة المشكلات السلوكية وأسبابها وعلاجها وكذلك لأن الفرق بين سلوك ومشاعر الأفراد العاديين وسلوك ومشاعر الأفراد غير العاديين فرق في درجة هذا السلوك وهذه المشاعر، وليس في نوعية السلوك والمشاعر. لذا تنوعت الرؤى والمفاهيم بتعدد وتنوع الكتاب والدارسين الذين اهتموا بها لتوضيحها وتحديد أهم ملامحها وخصائصها، فكل منهم عرفها بحسب الجانب الذي اهتم به.

## الخاتمة :

يسعى هذا البحث إلى تقديم رؤية شاملة حول الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية في العالم المعاصر، مع التركيز على العوامل المؤثرة والاستراتيجيات الفعالة للوقاية والعلاج، بهدف تحسين جودة الحياة والصحة النفسية للأفراد. ومن خلال تناول موضوع الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية، من حيث المفاهيم والأسباب، والموجهات النظرية المفسرة لموضوع البحث الحالي فإن العالم المعاصر والتقدم والتطور الحضاري والتغيرات السريعة المتلاحقة في شتى مناحي الحياة قد أسهم في جعل الانسان حائراً قلقاً وسط هذه الموجة الحضارية يبحث عن الطمأنينة وسكينة النفس، ولعل مجتمعنا العربي بوجه عام، والمجتمع الليبي بشكل خاص أحوج ما يكون إلى الاعتماد على القوة الذاتية من أبنائه. إن وجود تناقضات في نظام القيم والمعايير الاجتماعية المتمثلة في ترعرع الطفل في جو متسلط يغيب فيه مبدأ الحوار الهادئ وتأثير الثقافة السائدة في المجتمع الذي يهمل استخدام الكحول والمخدرات من قبل الأب أو الزوج، يساعد على إحداث اضطراب في نفس الطفل وسلوكه. وتكون نتيجة ذلك اقتداء الطفل المراهق بعادات أبيه السيئة والمخالفة للأعراف والدين الإسلامي، مما يؤدي به إلى الانعزالية والاعتزالية وفقدان الثقة بالذات إلى حد الانفعال الحاد والعدوانية.

وتكثر الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية كلما كثرت مشاكل الحياة وخاصة في العالم المعاصر، وكثرت متطلبات الحياة العصرية، مع ضعف الجانب الايماني أو الروحي في الانسان، ومن ثم تكثر مخالفات الانسان التي تؤدي به إلى الاضطراب النفسي، فمثلاً القلق النفسي هو بنسبة متصاعدة كلما تقدمت الحضارية المادية وابتعدت الإنسانية عن فهم تعاليم الله والالتزام بها، أما الاضطرابات النفسية والمشاكل السلوكية والمآسي الأخلاقية والانتحار، فهي الأعلى نسبة في البلدان المتقدمة على صعيد الحضارة المادية والبعد عن تعاليم السماء، مع أن هذه البلاد المتحضرة، كما يصفونها، قد أمنت لأفرادها سبل الرفاهية المادية والضمان الاجتماعي من الولادة وحتى الممات .

وفي عام 2019، كان شخص واحد من كل 8 أشخاص، أو 970 مليون شخص في جميع أنحاء العالم، مصابين باضطراب نفسي، وكان القلق والاكتئاب الشكليين الأكثر شيوعاً من تلك الاضطرابات (1). أما عام 2020، فقد شهد ارتفاعاً كبيراً في عدد من يعانون من اضطرابات القلق والاكتئاب بسبب جائحة كوفيد-19، حيث تبين التقديرات الأولية زيادة في اضطرابات القلق بنسبة 26% واضطرابات الاكتئاب الرئيسية بنسبة 28% خلال عام واحد فقط (2). ورغم وجود خيارات فعالة في مجالي الوقاية

والعلاج، فإن معظم المصابين بالاضطرابات النفسية لا تتاح لهم رعاية فعالة، كما يعاني كثيرون من الوصم والتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان.

### النتائج العامة للبحث

من خلال ادبيات الموضوع والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية فإن الباحثة توصلت لبعض النتائج منها:

#### 1. الاضطرابات النفسية الشائعة:

-الاكتئاب: يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في العصر الحديث، وهو يصيب ملايين الأشخاص حول العالم. يُعتبر الاكتئاب مرضاً يؤثر على الشعور والتفكير والسلوك، وقد يؤدي إلى مجموعة من المشاكل العاطفية والجسدية.

-القلق: تشمل اضطرابات القلق اضطرابات القلق العام، واضطراب الهلع، والرهاب الاجتماعي، وغيرها. القلق يمكن أن يعيق الأداء اليومي ويؤثر على نوعية الحياة.

-اضطرابات الأكل: مثل فقدان الشهية العصبي والشراهة عند الأكل، وهذه الاضطرابات تكون غالباً نتيجة للضغوط المجتمعية والمفاهيم المتعلقة بالجمال والصورة الذاتية.

#### 2. المشكلات السلوكية:

-العنف والعوانية: تظهر بعض الدراسات زيادة في حالات العنف بين الأفراد، والتي قد تكون نتيجة للضغوط الاقتصادية والاجتماعية أو تأثير وسائل الإعلام العنيفة.

-الإدمان: يشمل الإدمان على المواد مثل الكحول والمخدرات، بالإضافة إلى الإدمان السلوكي مثل إدمان الإنترنت والألعاب الإلكترونية. هذه الأنواع من الإدمان تؤدي إلى تدهور في الصحة العقلية والجسدية والاجتماعية.

-التمتر: التمر الإلكتروني والتقليدي أصبح مشكلة كبيرة في المدارس وأماكن العمل، مما يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للأفراد.

#### 3. الأسباب والعوامل:

-التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي: الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن يؤدي إلى مشاكل نفسية مثل القلق والاكتئاب والشعور بالعزلة.

-الضغوط الاقتصادية: البطالة والفقر وتزايد الديون تؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للأفراد.

-التغيرات الاجتماعية: العولمة والتحولت السريعة في المجتمع قد تؤدي إلى فقدان الاستقرار والشعور بالاضطراب.

#### 4. استراتيجيات المواجهة:

-العلاج النفسي: العلاج السلوكي المعرفي (CBT) والعلاج الدوائي يُعتبران من الأساليب الفعالة لعلاج العديد من الاضطرابات النفسية.

-التوعية والتثقيف: زيادة الوعي حول الاضطرابات النفسية وأهمية الصحة النفسية يمكن أن يساعد في تقليل الوصمة وتحسين الدعم المجتمعي.

-الأنشطة البدنية والتغذية: النشاط البدني والتغذية السليمة يلعبان دورًا مهمًا في الحفاظ على الصحة النفسية الجيدة.

تظهر النتائج أن هناك حاجة ملحة لتعزيز الجهود في مجالات الوقاية والعلاج وزيادة الوعي حول أهمية الصحة النفسية لمواجهة التحديات المتزايدة في العالم المعاصر.

#### التوصيات: بناء على ما تم سرده سابقا فإن الباحثة توصي بالآتي:

1. على مستوى الأفراد: تعزيز الوعي بالصحة النفسية وتشجيع البحث عن الدعم عند الحاجة.
2. على مستوى المجتمع: تطوير برامج مجتمعية لدعم الصحة النفسية وتعزيز الرفاه النفسي.
3. على مستوى السياسات: صياغة سياسات صحية شاملة تعزز الصحة النفسية وتوفر خدمات العلاج النفسي للجميع.
4. الاهتمام بالمحاضرات والندوات التي تتناول الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية في المراحل العمرية المختلفة، وكذلك الاهتمام ببرامج التوعية الوقائية المستمدة من الثقافة الدينية والإسلامية التي يتمتع بها المجتمع الليبي.
5. ضرورة العمل على الاهتمام ودعم دور الاخصائي النفسي والاجتماعي في المدارس والجامعات.
6. التأكيد على دور الاسرة والمؤسسات الاجتماعية الأخرى في الحد من انتشار الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية وذلك بزيادة النصح والإرشاد للأبناء.

المراجع:

1. أحمد بانقا المجتبي ( 2014)، الوقاية من الاضطرابات النفسية : دراسة تحليلية في ضوء الهدى النبوي، مجلة كلية التربية، جامعة الازهر، العدد (160) الجزء الأول .
2. أحمد أبو أسعد و أحمد عربيات ( 2012)، نظريات الارشاد النفسي والتربوي، ط2، عمان، دار المسيرة للنشر والطباعة .
3. إبراهيم كمال مرسى ( 1988)، المدخل إلى علم الصحة النفسية، الكويت، دار القلم.
4. ايمان فؤاد كاشف (2004)، المشكلات السلوكية وتقدير الذات لدى المعاق سمعياً في ظل نظامي العزل والدمج، مجلة دراسات نفسية، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة، المجلد 14، عدد، 1.
5. أنس قاسم ( 2002)، الاضطرابات السلوكية، ط1، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
6. أسامة عطية المزيني ( 2016)، المشكلات السلوكية وعلاقتها بالتواصل الاسري لدى المراهقين مستخدمي الهواتف الذكية من وجهة نظر الوالدين، رسالة ماجستير ( غير منشورة )، الجامعة الإسلامية، كلية التربية .
7. الحمادي (2019) بعنوان "الاضطرابات النفسية لدى اللاجئين السوريين في لبنان" نُشرت في جامعة البلمند، لبنان.
8. الكيلاني (2017) بعنوان "الفروق بين الجنسين في التعرض للاضطرابات النفسية في الأردن" نُشرت في جامعة اليرموك، الأردن.
9. العتيبي (2015) بعنوان "تأثير الضغوط الاقتصادية على الصحة النفسية للأفراد في دول الخليج" نُشرت في جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
10. بدر عبد الله السحيم (2021)، الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالسمات الشخصية لدى الدارسين في كلية الحاسب بجامعة القصيم، المجلة الاكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، العدد الثاني العشرون .
11. بديع عبد العزيز القشاعلة (2023)، المختصر في الاضطرابات النفسية، فلسطين، مركز السيكلوجي للنشر الالكتروني النقيب .
12. حامد عبد السلام زهران ( 1990)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب، ط2.
13. خولة يحيي (2003)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط3، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

14. طه فرج عبد القادر وآخرون ( د.ت )، معجم علم النفس والتحليل النفسي، بيروت، دار النهضة العربية
15. محمد فوزي جبل (2000م)، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الإسكندرية، المكتبة الجامعية.
16. محمد جواد الخطيب ( 2011)، التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ط4، فلسطين، غزة .
17. منذر الضامن ( 2003م)، الإرشاد النفسي، الامارات، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
18. كيسلر وآخرون (2005) بعنوان "انتشار الاضطرابات النفسية عبر العمر" نُشرت في مجلة Archives of General Psychiatry.
19. "Symptoms & Treatments of Mental Disorders", psychcentral.com

Retrieved 9/10/2018. Edited

## قلق المستقبل وعلاقته بالغش في الامتحانات في الوسط الجامعي

" دراسة على كلية التربية القصية أنموذجاً "

أ. احمد محمد الأحول

جامعة الزيتونة

د. عزيزة عيسى

جامعة مولود معصري تيززي ونو

### الملخص :

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تسليط الضوء على قلق المستقبل وعلاقته بالغش في الامتحانات في الوسط الجامعي، تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها ( 60 ) طالب وطالبة، من طلاب كلية التربية القصية بجامعة الزيتونة ترهونة، واستخدمت في هذه الدراسة الأدوات القياسية مقياس قلق المستقبل (صلاح حسين 2005) ومقياس الغش في الامتحانات ( نسيمه بن مبارك 2020 ) . وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل والغش في الامتحانات، وكما تبين وجود فروق دالة إحصائياً في قلق المستقبل والغش في الامتحانات لدى متغير الجنس لأفراد العينة. وتوصي الدراسة بإجراء دراسات متنوعة إرشادية ووقائية وعلاجية للحد من هذه الظاهر في التعليم العالي في ليبيا .

الكلمات المفتاحية : قلق المستقبل، الغش في الامتحانات، طلاب الجامعة

## مقدمة:

يعد القلق المستقبل سمة من سمات هذا العصر، فالتطور والتقدم والتغيرات السريعة المتلاحقة في شتى مناحي الحياة ساهمت في جعل الإنسان يقف حائراً قلقاً يبحث عن الطمأنينة وسكينة النفس فلا يجدها، ويسعى جاهداً إلى تحقيق هدفه في الحياة مع صعوبة وجود الإمكانيات والظروف المناسبة لتحقيق ذلك مما يترتب عليه الضيق و الاضطراب الذي يقلل من كفاءته، لذلك يعتبر قلق المستقبل نوعاً من أنواع القلق الذي يشكل خطراً على صحة الأفراد و إنتاجهم، حيث يظهر نتيجة ظروف الحياة الصعبة و المعقدة وتزايد ضغوط الحياة و مطالب العيش، وقد يكون هذا القلق ذا درجة عالية فيؤدي إلى اختلال في توازن الفرد مما يكون له الأثر الأكبر على الفرد خاصة في النواحي النفسية و العقلية و السلوكية .

كما يعتبر قلق المستقبل أحد المصطلحات الحديثة على بساط البحث العلمي، حيث يرى الباحث أن كل أنواع القلق المعروفة لها بعد مستقبلي، و يمثل قلق المستقبل أحد أنظمة القلق التي بدأت تطفو على السطح على اعتبار أن العصر الحالي يخلق توتراً كبيراً بسبب المطالب المتعددة لاستيعاب تغيراته.

إن طلبة الجامعة هم أمل المستقبل الذين سيتحملون مسؤولية المجتمع، وهم يفكرون في المستقبل و ماذا يخبئ لهم، وقد أثبتت بعض الدراسات أن غالبية الطلبة لديهم ترقب و خوف من المستقبل يكون نابغاً من عدم تحقيق الطموحات المادية و المعنوية، وهذا ما أشارت إليه دراسة (أبوزيد، 1992) و التي توصلت إلى أن الشباب يعيشون في قلق على حياتهم و مستقبلهم، فنظرتهم المتشائمة للمستقبل و شعورهم بالإحباط نتيجة لعدم القدرة على تحقيق أهدافهم أو نتيجة الفشل في تحقيق هذه الأهداف، كذلك الإحباط الذي تزداد شدته في مرحلة الشباب نتيجة التطلعات الزائدة والأمال العريضة و الطموحات التي يتميز بها الشباب، كل ذلك قد يؤدي إلى التمزق والإحباط والقلق المتعلق بالمستقبل .

تعتبر الامتحانات الجامعية الأساس الذي يتم من خلاله تقييم الطالب ومعرفة مستواه العلمي والدراسي، وكما قيل أينما وجدت الامتحانات وجد الغشاشون، وحقاً أصبح الكثير من الاساتذة يشكون من انتشار الغش في الامتحانات والتي أصبحت تظهر في أهم مرحلة تعليمية وهي المرحلة الجامعية، وفي ظل تطور التكنولوجي الحديثة تطورت معها وسائل الغش، حيث ظهر مصطلح جديد يسمى بالغش الالكتروني الذي يعتبر من أخطر ما يواجهه قطاع التعليم العالي في الوقت الحالي .

والغش في الامتحانات المدرسية أو الجامعية آفة تعليمية، وظاهرة خطيرة منتشرة في معظم الامتحانات المدرسية، وتبدأ في المرحلة المتوسطة والثانوية، وتستمر في المرحلة الجامعية والذي يعتبر موضوع الدراسة الحالية، وبينت دراسات كثيرة انتشارها في البلدان المتقدمة وغيرها على حد سواء، وهي

تحدث بنسبة 40% فأكثر بين الطلبة في مختلف المراحل الدراسية، وبينت دراسة مسحية في أمريكا، أن 50.30% من طلبة الجامعات يعترفون بالغش

وهناك أيضاً ما يسمى بالغش الامتحاني غير المباشر، ويتمثل في قيام المعلم بتوجيه الطلبة إلى التركيز على أجزاء محددة من المقرر الدراسي، على أساس أن أسئلة الامتحان ستدور حولها، أو قيامه بتقديم عدد من الأسئلة في المادة التي يدرسها للطلبة وإخبارهم أن الامتحان سيكون من بينها .

والامتحانات أحد أهم عناصر التقويم الجامعي ونجاحها ضرورة ملحة لضمان أن يأخذ كل طالب حقه وذلك مؤشر على مصداقية العملية التعليمية في الجامعة .

### إشكالية الدراسة :

تتركز مشكلة الدراسة في كون القلق بوجه عام و قلق المستقبل بوجه خاص من الاضطرابات التي تؤدي بالفرد إلى حجب الرؤيا الواضحة عن إمكانيته و تشل قدرته وتعيقه عن وضع أهداف مستقبلية تتفق مع طموحاته، و تجعله عاجزاً عن تحقيق ذاته أو الإبداع، و بالتالي التأثير سلباً على مستقبله العلمي والعملية .

إن طلبة المرحلة الجامعية من أهم شرائح المجتمع التي قد تعاني من القلق على المستقبل الخوف من عدم تحقيق الطموحات المستقبلية، خاصة في ظل التحديات المعاصرة و الحياة المعقدة التي يعيشونها و الضغوط الناتجة عن تطلعاتهم، إذاً فهي مرحلة حاسمة في حياة الفرد العلمية والعملية يسودها التطلع نحو المستقبل ويزداد بها القلق نظراً لقربه من إنهاؤها والتهيؤ للحياة المهنية .

وقد يصبح المستقبل لدى كثير من طلاب الجامعة مصدر قلق و رعب نتيجة للإدراك الخاطئ للأحداث المحتملة في المستقبل، و عدم ثقة الفرد في قدرته على التعامل مع هذه الأحداث، والنظر إليها بطريقة سلبية نتيجة لتداخل الأفكار وربط الماضي بالحاضر و المستقبل، مما يسهم في عدم القدرة على التكيف مع الأحداث التي تعترض مستقبله مما يسبب له زيادة القلق نحو المستقبل .

حيث أن ظاهرة الغش في الامتحانات من أكثر الظواهر السلبية المنتشرة في المدارس والجامعات، وتختلف طريقة التعامل مع تلك الظاهرة من مكان لآخر فهي تعد من أخطر المشكلات التي يواجهها التعليم، كما تعتبر الامتحانات هي احدى وسائل تقييم العملية التعليمية وتقييم ما تم دراسته خلال العام الدراسي أو الجامعي، ومن خلال اجراء هذه الامتحانات تظهر محاولات للغش من قبل بعض الطلاب

حيث هدفهم الاساسي هو تحقيق النجاح بطرق تتنافي مع القيم وعادات المجتمع، وشعارهم الغاية تبرر الوسيلة .

في طور التقدم وظل تسارع التطور التكنولوجي لم يعد لكثير من وسائل الغش التقليدية التي كانت شائعة في الامتحانات الجامعية حضورا، بل تطورت أساليب ووسائل الغش وبتكارو آليات متعددة للغش، فبات ما يعرف اليوم بالغش الالكتروني .

ولعدم الاستهانة بموضوع الغش في الامتحانات أصبح اليوم من الموضوعات التربوية والنفسية والاجتماعية المهمة والمعقدة، نظرا لتعدد طرق الغش الالكتروني ومستوياته وأبعاده وانتشار هذه الظاهرة بشكل كبير بين المجتمعات الطلابية، فما أن تقترب الامتحانات الجامعية حتي تبدأ عملية الاستعداد لها، فنجد الطالب المجتهد متسلحا بطاقاته وقدراته ومبادئه، في حين نجد الطالب الفاشل يتقن في أساليب الغش الامتحانات .

تشير العديد من الدراسات إلى انتشار ظاهرة الغش في الامتحانات وتهدد النظام التعليمي بأكمله بالانهيار .

وباتت الامتحانات عبئا ثقيلا علي الجامعات تعلن فيها الجامعات حالة الطوارئ بين أعضاء هيئة التدريس وكذلك بين العاملين الذين يشاركون في عملية الامتحانات، وفي كل عام يتم اكتشاف المئات من حالات الغش التقليدي والالكتروني .

### لذا فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد من خلال التساؤلات الآتية :

1- هل توجد علاقة بين قلق المستقبلوالغش في الامتحانات في الوسط الجامعي لدى طلبة كلية التربية القصيبة ؟

2- هل توجد فروق دالة إحصائياً في قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية القصيبة تعزي لمتغيري النوع ؟

3- هل توجد فروق دالة إحصائياً في الغش في الامتحانات لدى طلبة كلية التربية القصيبة تعزي لمتغيري النوع ؟

أهمية الدراسة :

تتبقى أهمية البحث الحالي من أهمية متغيري هما قلق المستقبل و الغش في الامتحانات في الوسط الجامعي ، حيث أن هذه المتغيرات مهمة في العملية التعليمية وتمثل جانبا حيويا في تحقيق جودة العملية التعليمية، وكذلك فضلا عن أهمية العينة التي يتصدى لها هذا البحث بالدراسة وهم طلاب الجامعة .

1- يستفاد منه الباحثين في التعرف على قلق المستقبل وأسبابه وكيفية الحد منه وإيجاد حلول له.

2- يلقي هذا البحث الضوء على معرفة مدى تأثير الغش في الامتحانات على شخصيات الطلبة الجامعيين .

3- يمكن الاستفادة من البحث الحالي في إنشاء برنامج للخدمات الارشادية لطلبة الجامعة، وذلك من شأنه تخفيف من حدة قلق المستقبل لديهم، وتبصير الطلاب من ظاهرة الغش في الامتحانات ومدى تأثيرها على تحصيلهم الدراسي .

4- أهمية المرحلة العمرية التي أجريت عليها هذه الدراسة وهي المرحلة الجامعية التي تعتبر من أهم المراحل العمرية لكونها مرحلة انتقال ما بين المسار العلمي إلى العملي .

#### أهداف الدراسة :-

1- تهدف إلى معرفة مدى وجود العلاقة بين قلق المستقبل و الغش في الامتحانات في الوسط الجامعي لدى طلبة كلية التربية القصيبة - ترهونة .

2- التعرف على وجود فروق دالة إحصائياً في قلق المستقبل في الجامعة لدى طلبة كلية التربية القصيبة بين الجنسين .

3 - تهدف إلى معرفة فروق دالة إحصائياً في الغش في الامتحانات لدى طلبة كلية التربية القصيبة بين الجنسين .

### مفاهيم ومصطلحات الدراسة:-

**قلق المستقبل** : هو حالة انفعالية نحو المستقبل تتسم بالتوتر وتوقع الشر والخوف من حدة المشاكل الحياتية المتوقعة سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية، سياسية، وقد يصاحب هذه الحالة العديد من الاضطرابات التي قد تؤثر سلباً على سلوك الفرد .

( محمود، 2012 : 7 )

**الغش في الامتحانات** : هو سلوك يقوم به الطالب في موقف امتحاني أو غيره من المواقف الأخرى موظفاً إحدى الوسائل المتبعة في الغش بغية الحصول على مزايا كالنجاح في الامتحان والحصول على درجات أعلى في الوقت الذي تحرم فيه اللوائح القانونية القيام بمثل هذا السلوك . (التير، أميمن، 2002، 27 )

**طلاب الجامعة** : هم الطلاب من الجنسين والدارسون بالمرحلة الجامعية والذين يبلغ متوسط أعمارهم من ( 18، 23 )

### حدود الدراسة :-

- الحدود الموضوعية : قلق المستقبل وعلاقته بالغش في الامتحانات في الوسط الجامعي.
- الحدود المكانية: كلية التربية القصيبة - ليبيا .
- الحدود البشرية: طبقت الدراسة علي عينة من طلبة كلية التربية القصيبة - ترهونة .
- الحدود الزمانية: أجرت الدراسة خلال العام الدراسي 2023. 2024م.

### الإطار النظري :

### المبحث الاول : قلق المستقبل :-

### مفهوم قلق المستقبل :

**يعرف قلق المستقبل** : بأنه الحالة النفسية الناشئة عن التفكير في المستقبل والتي تتمثل في الخوف من المشكلات المستقبلية، والنظرة التشاؤمية للمستقبل، وقلق التفكير في المستقبل وقلق الموت . ( معوض، محمد، 2005 : 4 )

**كما يعرف قلق المستقبل :** بأنه شعور يمتلك الفرد، ويكون لديه خوف غامض نحو ما يحمله الغد من صعوبات، والاستعداد للتوقع السلبي للأحداث المستقبلية، والشعور بالانزعاج والتوتر وضعف القدرة على تحقيق الآمال والطموحات، والإحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام، والشعور بفقدان الأمن والطمأنينة نحو المستقبل . ( أبوالهدى، 2011: 796 )

**ويعرفه بأنه :** خبرة انفعالية غير سارة يمتلك الفرد خلالها خوفا غامض نحو ما يحمله الغد من الصعوبات، و التنبؤات السلبية للأحداث المتوقعة، والشعور بالانزعاج، و التوتر و الضيق عند الاستغراق في التفكير فيها، و الشعور بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام، مع الشعور بفقدان الأمن، أو الطمأنينة نحو المستقبل (الحسيني، 2011 : 25 ) .

#### أسباب قلق المستقبل :-

قلق المستقبل كغيره من الظواهر النفسية المعقدة، فهو نتاج عدة عوامل وأسباب متعلقة بالشخص ذاته كالخبرات السيئة، وطبيعة مسار الطفولة واضطراباتها، والبناء المعرفي والنفسي للشخص، كما يعود إلى محيط الشخص والظروف التي مر بها، ويعتبر المستقبل هو المجال الذي تتحرك فيه هواجس القلق، فهذا الأخير مرتبط بتلك الأحداث التي من المحتمل حدوثها في المستقبل أكثر من الأحداث التي وقعت في الماضي . ( زقاوة، 2014 : 96 )

- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات .
  - الإحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام .
  - عدم قدرة الفرد على فصل أمانيه عن التوقعات المبينة على الواقع .
  - الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع .
  - عجز الفرد في الحاضر مما يعطيه صورة مؤشرة لصعوبة المستقبل .
  - تبني الأفكار اللاعقلانية والنظرة السوداوية . ( بوزاهر، 2020 : 35 )
- كما توجد أسباب أخرى لقلق المستقبل منها ما يلي :-
- الخوف من المرض وخاصة الأمراض الخطيرة .
  - الخوف من الفشل في الدراسة أو في العلاقات الاجتماعية أو الملل .

-فقدان العمل والبطالة .

- عدم القدرة على اتخاذ قرار مصيري الآن وفي المستقبل .

- الخوف والقلق على الصحة والموت . (أعجال، 2015 : 146)

### مظاهر قلق المستقبل :

**مظاهر معرفية :** هي حالة من القلق تتعلق بالأفكار التي تدور في خلجات الشخص وتفكيره و تكون متذبذبة لتجعل منه متشائماً من الحياة معتقداً قرب أجله، وأن الحياة أصبحت نهائياً وشيكة، أو التخوف من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية أو العقلية .

**مظاهر سلوكية :** و هي مظاهر نابعة من أعماق الفرد تتخذ أشكالاً مختلفة تتمثل في سلوك الفرد، مثل تجنب المواقف المحرجة للشخص و كذلك المواقف المثيرة للقلق .

**مظاهر جسدية :** و يمكن ملاحظة ذلك من خلال ما يظهر على الفرد من ردود أفعال بيولوجية و فسيولوجية مثل ضيق التنفس وجفاف الحلق، وبرودة الأطراف، وارتفاع ضغط الدم والإغماء، و التوتر العضلي، وعسر الهضم، فالقلق لا يجعل الفرد يفقد اتصاله بالواقع، بل يمكنه ممارسة أنشطته اليومية مع علمه بعدم منطقية تصرفاته، أما في الحالات الحادة فإن الفرد يقضي معظم وقته للتغلب على مخاوفه ولكن من دون فائدة (حريزي، 2017 : 38).

### أعراض قلق المستقبل :

من خلال البحث في مجال قلق المستقبل وجدت أن هناك أعراضاً كثيرة و متنوعة للقلق من المستقبل تشمل الجانب الجسمي، العضلي، العضوي، كما تشمل الجانب الوجداني، و الشعوري، والنفسي، وتشمل كذلك على جانب التفكير منها :

**الأعراض النفسية :** هناك العديد من الأعراض النفسية و منها التوتر و الهياج العصبي و يتمثل في الحساسية المفرطة بالضوضاء و سرعة الاستثارة و توقع الشرور و الأخطار، و فقدان الأعصاب لأقل وأتفه الأسباب فقد يصاب الفرد بالانزعاج الشديد لمجرد طرق الباب من حوله أو رنين هاتفه .

و أيضاً من الأعراض شرود الذهن وضعف التركيز و النسيان و توتر الأفكار المزعجة، والصعوبة في تنظيم المعلومات و استدعائها واستخدامها، و تجنب المواقف الاجتماعية وفقدان الاهتمام

بالجوانب الترفيهية الترويحية، وتناقص التوجه نحو المستقبل و الحياة . (جودة، 2012 : 142) .

ويتمثل في التوتر و الانزعاج لأتفه الأسباب، الأحلام المزعجة، اضطراب النوم، الخوف من شر مرتقب، العجز الذي لا يرتبط بخطر حقيقي، الانسحاب وعدم التفاعل مع الآخرين. (الرشدي، 2013 : 18) .

**الأعراض الفسيولوجية الجسمية :** إن أعراض القلق الفسيولوجية كثيرة و متنوعة و يمكن إرجاعها إلى مجموعتين رئيسيتين :

- ما يستطيع الشخص الشعور به و وعيه : الضغط العام و ونقص الطاقة الحيوية، التعب بسرعة و دقات القلب و الصداع المستمر، عسر الهضم، و جفاف الحلق، و الغثيان والقيء و صعوبة البلع، الأم المعدة والأمعاء (زهران، 1997:487) .

- ما لا يستطيع الشعور به و وعيه : تضم أشياء لا يشعر بها الشخص مثل : كمية الأدرينالين و الهرمونات التي تأتي من غدد الأدرينالين و تدفع بدورها إلى الكبد لزيادة كمية الكلوكوز المدفوعة إلى الدم لتستطيع هذه المادة السكرية تزويد العضلات بالطاقة للقلق (الرفاعي، 2002 : 208) .

**الأعراض المعرفية :** مثل التطرف في الحكم علي المواقف و الأشخاص و التصلب (أي مواجهة المواقف بطريقة واحدة وباتجاه واحد)، بناء اتجاهات و معتقدات حول النفس و الحياة و المستقبل غير منطقية، كالجمود العقائدي، و الميل للاعتماد على الأقوياء، و العجز عن التصرف بحرية (المشيخي، 2009 : 19) .

#### **النظريات النفسية التي فسرت قلق المستقبل :**

- **نظرية التحليل النفسي :** يعد "سيجموند فرويد" رائد هذه المدرسة، حيث عرض نظريتين في القلق تعكسان ما مر به من تطور فكري في نظرية الشمولية للقلق، حيث رأى في النظرية الأولى أن القلق ينشأ عن كبت الرغبة الجنسية أو إحباطها و منعها من الإشباع فتتحول تلك الطاقة إلى قلق، و عدل هذا الرأي في نظريته الثانية التي رأى فيها أن القلق العصابي هو فعل لخطر غريزي داخلي، و ما قد تؤدي إليه الرغبة الجنسية من أخطار خارجية (عبدالحميد، 2007 : 154) .

وقد أرجع فرويد قلق المستقبل لخبرات الطفولة، إضافة إلى ربطه له بالواقع، حيث يبدأ الفرد بتعميم القلق في المواقف المشابهة، عن طريق توقع الخطر الذي يسبب القلق نحو المستقبل لدى الفرد (بوزاهر، 2020 : 32) .

وقد ميز فرويد بين نوعين من القلق :

**القلق الموضوعي :** هو رد فعل لخطر معروف، وقد أطلق عليه عدة تسميات "القلق الواقعي، القلق الحقيقي، القلق السوي" كأن يخاف الفرد من سيارة مسرعة أو الخوف من قرب الامتحان.

**القلق العصابي :** هو شعور غامض غير سار بالتوقع و الخوف و التحفيز و التوتر، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية، و يأتي في نوبات تتكرر لدى نفس الفرد، و لا ترجع نشأة هذا النوع من القلق إلى مصدر خارجي، فهو ينشأ من ضغوط الغرائز المكبوتة للتعبير عن نفسها و كسر حواجز الكبت ( فرج، 2009 : 129).

- **النظرية الإنسانية :** يرى أصحاب هذا الاتجاه الذي هو مزيج بين الاتجاه الوجودي و الإنساني في علم النفس الحديث أن القلق هو خوف من المستقبل، و ما يحمله هذا المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الفرد و إنسانيته و بهذا يختلف أصحاب هذا الاتجاه اختلافاً جذرياً مع النظرية السلوكية و التحليل النفسي (الحويلة، 2009 : 59) .

حيث يؤكد أصحاب هذه المدرسة على خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، و تركز على موضوعات مثل، الإرادة، الحرية، المسؤولية، الابتكار، القيم، وترى أن حرص الإنسان على وجوده هو ما يثير قلقه ويشكل هويته، و الموت هو الصورة المطلقة للوجود، وحدث تكرار الإخفاق هو أساس القلق، كما تعتبر أن إخفاق الإنسان في تحقيق أهدافه و اختيار أسلوب حياته، و خوفه من حدوث الإخفاق في أن يحيا الحياة التي هو يريدتها مثيراً للقلق (الحيسي، 2011 : 19) .

فأصحاب هذا الاتجاه يرون أن القلق ينشأ نتيجة الخوف من المستقبل، و ما قد يتوقع أن يحمله المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الإنسان أو تهدد إنسانية الفرد، فالإنسان الكائن الحي الوحيد الذي يدرك حتمية النهاية، و أن الموت قد يحدث في أي لحظة، و أن توقع فجائية حدوث الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان، و حرصه على وجوده هو ما يثير قلقه (العطية، 2008 : 69).

وبهذا فإن أصحاب التيار الإنساني يرون أن القلق يرتبط بحاضر الفرد و مستقبله، وليس بأحداث تتعلق بالماضي كما ذهب المحللون النفسيون و السلوكيون (القريطي، 2003 : 133).

- النظرية المعرفية :

لقلق المستقبل مكونات معرفية هامة و ارتباطات عضوية قليلة، فهو إدراكي معرفي أكثر منه انفعاليا عاطفيا، ويؤكد الكلام زاليسكي بقوله : إن الجانب المعرفي يعتبر مقدمة أساسية لقلق المستقبل . ( شلهوب، 2016 : 50 )

أرجع رواد النظرية المعرفية نشأة القلق إلى التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن المستقبل وكيفية إدراك الشخص وتفسير الأحداث، فأفكار الفرد هي التي تحدد ردود أفعاله في ضوء محتوى التفكير، ويتضمن القلق حديثا سلبيا مع الذات، وتفسير الفرد للواقع مدركا خطره وادراك المعلومات عن الذات والمستقبل على أنها مصدر القلق وضعف مسيطر، وانخفاض في فاعلية الذات . (العكيلي، 2000 : 37 )

المبحث الثاني : الغش في الامتحانات :

مفهوم الغش في الامتحانات :

تعريف الغش في الامتحانات : هو حصول الطالب لنفسه على ناتج تعليمي ما، من طلبة آخرين، أو من أي مصدر آخر، بطرق غير مشروعة، لا تقرها التشريعات : القوانين والنظم والتعليمات التي تحكم التربية والتعليم ( مرعي، عبدالحق، 2006 : 52 )

ويعرف الغش في الامتحانات : بأنه محاولة غير سوية لحصول الطالب على الإجابة من أسئلة الاختبار بطريقة غير مشروعة ( خير الزراد، 2002 : 20 )

تعريف الغش في الامتحانات : بأنه سلوك غير خلقي، يتم عن نفسية غير أمينة أو غير سوية، لا يصلح صاحبها للقيام بأية مهمة تخص المجتمع مهما كان نوعها : سياسية أو إدارية أو اجتماعية أو تربوية . ( المعاينة، 2005 : 63 )

يعرف الغش في الامتحانات : بأنه استخدام وسائل غير مشروعة للحصول على إجابات صحيحة ينقلها الطالب أو الطالبة من دون وجه حق، فهو ضرب من السرقة والادعاء بل هو ضرب من الظلم والتزيف، وهو إهدار لقيمة تكافؤ الفرص، وهو عدوان صارخ على الأمانة والصدق والمجتمع كله، وهو مرض تربوي يجب مقاومته بالقوانين المنظمة لتعديل المنظومة التربوية لطلبة يحاولون الغش للحصول على مجموع كبير أو تقدير كبير . ( العمایرة، 2007 : 19 )

### أسباب الغش في الامتحانات :-

- عدم دراسة المواد المطلوبة لتأدية الاختبارات لأسباب مختلفة منها ضعف الرغبة في الدراسة وسهولة الحصول على المعلومات من خلال عملية الغش أو عدم قدرة الطالب فهم واستيعاب المادة العلمية .
- ضياع الوقت المخصص للدراسة مما يدعو الطالب للجوء إلى استخدام الغش .
- ضغط المعلمين والاسرة على الطالب في زيادة تحصيله العلمي للحصول على مرتبة متقدمة دون مراعاة قدراته الذاتية . ( البدرى، 2004 : 137 )
- صعوبة المادة الدراسية يدفع الطالب لاستنساخ المادة واستخدام الغش .
- الغياب المتكرر سبب رئيسي في عدم قدرة الطالب على ملاحقة المادة الدراسية .
- انشغال الطالب بالعمل بعد الدوام لأسباب معاشية واقتصادية ولأسباب عاطفية تأخذ من وقته الكثير وتسبب له الخلل في إداء واجباته .
- وجود مشكلة بين الطالب والمعلم .
- تهاون المراقب .
- التفرقة في معاملة الطلاب من قبل المعلمين والإدارة .
- عدم فهم الطالب لنمط الأسئلة التي يتبعها الأستاذ . (حمدي، داود، 2014 : 438 )

### العوامل التي تؤدي إلى الغش في الامتحانات :-

والغش في الامتحانات من الظواهر المنتشرة في المؤسسات التعليمية المختلفة، وفي البلدان المختلفة .

والغش في الامتحانات، قد يرجع إلي عوامل ذاتية متعلقة بالطالب نفسه، أو لعوامل اجتماعية تشمل الأسرة والنظام الاجتماعي، بصفة عامة، أو لعوامل تربوية تعليمية تشمل المنهج والمعلم، وتوصل الباحثون إلى أن هناك عوامل معينة ذات تأثير كبير على ارتكاب الغش في الامتحانات من عدمه .

### العوامل المتعلقة بالطالب :

- 1- ضغط النجاح والحصول على معدل تراكمي مرتفع .
- 2- الخوف من الرسوب، والخوف من الفصل أو الإنذار في حالة انخفاض المعدل عن الحد الأدنى .
- 3- كون الطلاب الآخرين يغشون ويحصلون على معدلات مرتفعة .
- 4- عدم الاستعداد الكافي للامتحان .
- 5- عدم فهم المادة الدراسة، وكره المادة الدراسية .
- 6- ظروف صعبة لدي الطالب أدت إلى عدم التركيز في دراسة المادة .
- 7- ضعف القدرات الأكاديمية للطالب .
- 8- الشعور بعدم الثقة .
- 9- الخوف من الغضب الأسري المترتب على الغش في الامتحان .
- 10 - عدم معرفة أن الغش في الامتحانات سلوك غير مرغوب فيه .
- 11- عدم المعرفة بالإجراءات في حالات الغش في الامتحان . ( عودة، 1989 : 101 )

#### العوامل المتعلقة بالمنهج والمعلم :-

- الخصائص الشخصية للمعلم، كالضعف واللين والقسوة .
- عدم التنسيق بين المعلمين في تحديد مواعيد إجراء الامتحانات .
- مبالغة المعلم في أهمية المادة .
- أداء الطالب لأكثر من امتحان في اليوم الواحد .
- نوع أسئلة الامتحان، موضوعية أو إنشائية ( مقالیه )
- حجم المادة المعنية بالامتحان .
- مبالغة المؤسسة التعليمية في تقدير مستوى الطالب، مثل رفع الحد الأدنى لعلامة النجاح .
- صعوبة أسئلة الامتحان مقارنة بقدرات الطالب .

- طرق التدريس إن كانت جيدة أو رديئة .
- تحديد بعض جوانب المقرر كموضوعات لامتحان .
- طرق التقويم .
- تحسين نوعية الأسئلة وتحسين تنظيم الامتحانات، يقلل من الغش .
- تكرار نوعية الأسئلة في الامتحان . ( السعد، 1996 : 150 )

#### العوامل المتعلقة بالموقف الامتحاني :

- ترك المراقب للحجرة التي يجري فيها الامتحان .
- تهاون أو صرامة المراقبين أثناء تأدية الامتحان .
- الجو الأخلاقي السائد في الجامعة .
- التعليمات الصارمة بعدم الغش في الامتحانات .
- إهمال المحافظة على سرية الأسئلة قبل انطلاق الامتحان .
- المعلم غير المتمكن في مهنته .
- عدم الميل الايجابي لمهنة التدريس يجعل المراقب لا مبالي إزاء دوره في حراسة الامتحان .
- قلة عدد المراقبين بالنسبة لعدد الطلاب الممتحنين .
- شكل صياغة الاختبار إن كان موضوعياً أو مقالياً . ( إسماعيل، 1989 : 438 )

#### النظرية النفسية المفسرة لسلوك الغش :

#### - نظرية التحليل النفسي :

حيث فسرت هذه النظرية وإيجاد تفسير للاضطرابات السلوكية فركزت على عاملين رئيسيين لتفسير السلوك المضطرب، وهما دافع الجنس ودافع العدوان والسلوك المضطرب وفقاً لهذا الاتجاه هو نتيجة لفشل ( الأنا ) في إحداث التوازن وحل الصراع بين ( الهو ) بما يحويه من مطالب غريزية موروثية و ( الأنا الأعلى ) بما يحويه من قيم ومعايير . ( المحروق، 2009 : 36 )

- المدرسة السلوكية ونظريات التعلم السلوكي :

إلى أن السلوك المضطرب هو نتاج لعملية التعلم والاكتماب من خلال ملاحظة السلوك المضطرب هو نتاج لعملية التعلم والاكتماب من خلال ملاحظة السلوك والتعزيز والتقليد، والاعتقاد السائد لديهم أن الاستجابة السلوكية المتعلمة هي التي تحدد النمو الخلفي والاجتماعي للفرد، وعن طريق التعزيز واستخدام التواب والعقاب يتعلم الفرد أفعالاً معينة تسمى بالأفعال الأخلاقية أو يبتعد عنها . ( القذافي، 2003 : 212 )

دراسات سابقة :

- دراسة سارة بكار ( 2016 )

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل المهني لدى طلبة جامعة تلمسان الجزائر، وأثر كل من الجنس والكلية على مستوى قلق المستقبل المهني، ولتحقيق اهداف الدراسة تم تطوير الأداة من قبل الباحثة ثم التأكد من دلالة صدقها وثباتها، وطبقت على عينة من 220 طالب وطالبة من جامعة تلمسان، وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة لديهم مستوى عال من قلق المهني، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في ما يخص قلق المستقبل باختلاف الجنس والتخصص، هذا يدل على أن قلق المستقبل المهني يشعر به كل من الذكور والاناث على اختلاف تخصصاتهم .

- دراسة محمد المومني ومازن نعيم ( 2012 )

تهدف الدراسة إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة خليل، وقد تم إعداد استبيانات للكشف عن قلق المستقبل لدى أفراد العينة المقدر بـ 439 طالب وطالبة، وأظهرت النتائج أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة كان مرتفعاً، حيث جاء المجال الاقتصادي في المرتبة الاولى وبدرجة مرتفعة، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزي إلى اختلاف المتغيرات، التخصص أو المستوى الدراسي، ووجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزي إلى اختلاف الجنس لصالح الذكور .

- دراسة الهاشمي ( 2001 )

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى طلبة جامعة بغداد، ومعرفة الفروق في مستوى قلق المستقبل بين الطلبة تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص، حيث استخدم الباحث مقياس قلق المستقبل الذي وضعته العكايشي 2000، وتألفت العينة البحث من 350 طالباً وطالبة من المرحلة

الرابعة من طلبة جامعة بغداد، توصلت الدراسة إلى النتائج بأن شيوع قلق المستقبل لدى طلبة التخصص العلمي أعلى من مستوى التخصص الانساني وكانت أناث أعلى من الذكور أي لصالح الاناث .

### دراسة فريحة مفتاح الجنزوري ( 2016 )

**بعنوان** أسباب انتشار ظاهرة الغش على طلبة كلية التربية المرج، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة أهم أسباب انتشار ظاهرة الغش في الامتحانات، وكذلك التعرف على العوامل الكامنة وراء ظاهرة الغش في الامتحان، وكيفية التغلب عليها، كما هدفت إلى معرفة أهم العوامل المسببة لانتشار ظاهرة وجهة نظر الطلبة، مع تقديم استراتيجيات لكيفية التغلب على هذه الظاهرة من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ان أكثر العوامل تأثيرا كانت العوامل ذات علاقة بالتقييم وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ( 52.6 )، ويليهما العوامل ذات علاقة حسابي (43.1)، وفي المرتبة الثالثة جاءت الأسباب الشخصية بمتوسط ( 41.1 ) وفي المرتبة الرابعة جاءت العوامل ذات العلاقة بنظام التعليم، وفي المرتبة الخامسة جاءت طرائق التدريس، وأخيرا جاءت العوامل ذات العلاقة بالمادة العلمية بمتوسط ( 19.2 ) ولم تتوصل الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية للعوامل الكامنة وراء هذا السلوك تعزي لمتغير التخصص والجنس .

### دراسة عاطف الرفوع عبيد ( 2007 )

**بعنوان** أسباب تفشي ظاهرة الغش في الاختبارات بين طلبة جامعة الحسين بن طلال، هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة أهم أسباب تفشي ظاهرة الغش في الاختبارات، وقد تكونت عينة الدراسة من 641 طالبا وطالبة أي ما نسبته حوالي (10% ) من أفراد مجتمع الدراسة، حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، ولتحقيق ذلك قامالباحث بتصميم أداة البحث للكشف عن هذه الدوافع وتكونت الاداة من ( 16 ) فقرة تمثل الأسباب المحتملة للغش، وقد أعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي .

وقد أظهرت النتائج أن صعوبة الاختبار قد جاءت في المرتبة الاولى في كليات الجامعة، كما جاء الخوف من الفشل في المرتبة الثانية في خمس كليات، من ترتيب أهم الأسباب المؤدية للغش، كما أسفرت الدراسة على لم تكن هناك فروق في أسباب تفشي ظاهرة الغش في الاختبارات من وجهة نظر طلبة جامعة الحسين بن طلال تعزي إلى الجنس أي لصالح الذكور .

### دراسة مرعي توفيق أحمد، زهرية ابراهيم عبدالحق ( 2006 )

بعنوان أسباب ظاهرة الغش في الامتحانات من وجهة نظر طلبة جامعة الاسراء الخاصة، هدفت الدراسة للتعرف على أثر كل من الجنس والتخصص ومستوي التحصيل في أسباب ظاهرة الغش في الامتحانات من وجهة نظر طلبة جامعة الاسراء الخاصة، ولتحقيق تم التحقق من الاسئلة التالية :

- ما أسباب ظاهرة الغش في الامتحانات ؟

- هل هناك فروق في أسباب ظاهرة الغش في الامتحانات تعزي لكل من الجنس والتخصص ومستوي التحصيل ؟

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة ( 398 ) طالبا وطالبة من ( الكليات الانسانية والعلمية، ومن مستوي التحصيل ( جيد، ومقبول وأقل ) وقد اعتمد أداة الدراسة علي الاستبانة مكونة من ( 54 ) فقرة وكان على المستجيب أن يحدد ظاهرة أسباب الغش ( كبيرا، متوسطة، قليلة ) .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : حيث جاءت النتائج بأنه لم تكن هناك فروق في أسباب ظاهرة الغش في الامتحانات من وجهة نظر طلبة جامعة الاسراء تعزي إلى الجنس والتخصص ومستوي التحصيل .

#### إجراءات الدراسة :

**منهج الدراسة :-** استخدام الباحثان المنهج الوصفي لملاءمته لطبيعة هذه الدراسة وأهدافها، حيث يساهم هذه المنهج في التعرف علي طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل والغش في الامتحانات في الوسط الجامعي والذي من خلاله يمكن الباحثان أن يجمعالبيانات والمعلومات والحقائق ومحاولة تفسيرها، وإيجاد الفروق بين متغيراتها المختلفة حسب الجنس والتخصص العلمي .

**مجتمع الدراسة:-** يتكون مجتمع الدراسة من طلاب كلية التربية القصية من جميع الأقسام حيث بلغ عدد الطلاب في هذه الكلية (272) طالبا و طالبة .

**عينة الدراسة :-** تكونت عينة الدراسة من مجتمع الدراسة الأصلي المتمثل في طلاب كلية التربية القصية ( بتخصصاتها العلمية والأدبية ) من الجنسين ( الذكور - الإناث ) وقد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية وبالبالغ عددها من ( 60 ) طالبا وطالبة ومنها ( 10 ) ذكورا، و ( 50 ) إناث.

والجدول رقم (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب التخصصات الدراسية

النسبة %	عدد الطلاب			الأقسام
	المجموع	إناث	ذكور	
%13.34	8	7	1	علم النفس
%11.66	7	5	2	الدراسات إسلامية
%11.66	7	4	3	اللغة العربية
%13.34	8	8	0	الأحياء
%16.66	10	8	2	اللغة الانجليزية
%8.34	5	5	0	الرياضيات
%8.34	5	3	2	الجغرافيا
%16.66	10	10	0	علم الاجتماع
%100	60	50	10	المجموع

أدوات الدراسة :

1- قلق المستقبل :

من إعداد زينب شقير (2005) طبق على البيئة المصرية، حيث يتكون المقياس من (28) فقرة، ويجب عن الفقرات باختيار احد البدائل الثلاثة ( لا تنطبق، أحيانا، تنطبق) وتعطي الأوزان ( 3، 2، 1 ) للبدائل المذكورة على التوالي .

**الغش في الامتحانات** :- من إعداد نسيمه بن مبارك (2020) حيث طبق على البيئة الجزائرية، حيث يتكون المقياس من (47) فقرة، وكانت بدائل الإجابة على الفقرات هي ( أوافق، محايد، لا أوافق) حصلت الإجابات على الدرجات ( 3، 2، 1 ) على الترتيب .

الخصائص السيكومترية :-

أولا : الصدق الظاهري :-

قام الباحث بتقنين المقياسين على البيئة الليبية بتوزيعهما على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس، وجاءت هذه الخطوة لغرض اختيار مدى صلاحية وملائمة فقرات المقياس على البيئة المحلية .

ثانيا : الثبات :-

كما جرى التحقق من صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية بلغ عددها ( 20 ) طالبا وطالبة، حيث بلغت قيمة المعامل ألف كرونباخ لمقياس قلق المستقبل ( 0.79 )، أما مقياس الغش في الامتحانات فقد بلغت قيمة المعامل ألف كرونباخ ( 0.84 ) وهما قيمتان ذاتا دلالة إحصائية عند مستوى (  $a = 0.05$  ) وتم حساب ثبات المقياسين بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان بروان، حيث وجد أن قيمة معامل ثبات للأداتين هي ( 0.88 ) مقياس قلق المستقبل و ( 0.84 ) مقياس الغش في الامتحانات .

**الأساليب الإحصائية :-** اعتمد الباحث في تحليل النتائج علي الأساليب الإحصائية الآتية :-

- النسبة المئوية، الوسط الحسابي، معامل الارتباط بيرسون، اختبار t، الانحراف المعياري.

**نتائج الدراسة :-**

**عرض نتائج التساؤل الأول :-** هل توجد علاقة بين قلق المستقبل والغش في الامتحانات في الوسط الجامعي لدى طلبة كلية التربية القصيعة .

الجدول رقم ( 2 ) يبين الإجابات عينة البحث متوسط درجات قلق المستقبل والغش في الامتحانات في الوسط الجامعي لدى طلبة كلية التربية القصيعة.

المتوسط	ن	مستوي دلالة 0.05	اختبار t	معامل الارتباط	درجة الحرية
34	60	2.00	0.086	0.0047	59

من الجدول رقم ( 2 ) تلاحظ بأن متوسط إجابات العينة الدراسة ( 34 ) وعند مستوى الدلالة 0.05 هو ( 1.99 ) وبدرجة حرية ( 59 ) وتم تطبيق الاختبار وأوجدت قيمة هي ( 0.086 ) ومعامل ارتباط ( 0.0047 ) وأثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين، قلق المستقبل و الغش في الامتحانات تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة سارة بكار، دراسة فريحة مفتاح.

**عرض نتائج التساؤل الثاني:** هل توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية القصيعة تعزي لمتغيري النوع .

الجدول رقم ( 3 ) يبين الإجابات عينة البحث متوسط درجات في قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية القصيعة تعزي لمتغيري النوع .

المتغير	ن	المتوسط	مستوي دلالة 0.05	اختبار t	الانحراف المعياري	درجة الحرية
ذكور	10	24	2.26	0.356	0.0040	9
إناث	50	27	2.01	0.468	0.0029	49

يتضح من الجدول رقم ( 3 ) أن متوسط الحسابي لاستجابات عينة الدراسة الحالية من الذكور قد بلغ ( 24 ) وانحراف معياري قدره ( 0.0040 ) عند مستوى دلالة 0.05 يساوي ( 2.26 )، بينما بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات عينة الدراسة من الإناث ( 27 ) عند مستوى دلالة 0.05 يساوي ( 2.01 )، وانحراف معياري قدره ( 0.0029 ) وفي هذه الحالة نسبة الذكور أكثر من نسبة الإناث يعني وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات مقياس قلق المستقبل لصالح الذكور، ويمكن تفسير الفروق بين الجنسين إلى أن قلق المستقبل الذي يميز الذكور أكثر من الإناث، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة محمد المومني .

**عرض نتائج التساؤل الثالث :-** هل توجد فروق دالة إحصائية في الغش في الامتحانات لدى طلبة كلية التربية القصية تعزي لمتغيري النوع .

الجدول رقم ( 4 ) يبين الإجابات عينة البحث متوسط درجات في الغش في الامتحانات لدى طلبة كلية التربية القصية تعزي لمتغيري النوع .

المتغير	ن	المتوسط	مستوي دلالة 0.05	اختبار t	الانحراف المعياري	درجة الحرية
ذكور	10	24	2.26	0.157	0.0057	9
إناث	50	27	2.01	0.740	0.0084	49

يتضح من الجدول رقم ( 4 ) أن متوسط الحسابي لاستجابات عينة الدراسة الحالية من الذكور قد بلغ ( 24 ) وانحراف معياري قدره ( 0.0057 ) عند مستوى دلالة 0.05 يساوي ( 2.26 )، بينما بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات عينة الدراسة من الإناث ( 27 ) عند مستوى دلالة 0.05 يساوي ( 2.01 )، وانحراف معياري قدره ( 0.0084 ) وفي هذه الحالة نسبة الذكور أكثر من نسبة الإناث يعني وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات مقياس ظاهرة الغش في الامتحانات لصالح الذكور،

ويمكن تفسير الفروق بين الجنسين إلى أن الغش في الامتحانات يوجد لدى الذكور أكثر من الاناث، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة عاطف عبيد .

#### التوصيات :

- 1- إجراء برامج إرشادية تطبيقية لخفض مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة .
- 2- توعية طلاب الجامعة عن خطورةظاهرة الغش في الامتحانات والابتعاد عنها .
- 3- ضرورة العمل على تطبيق برامج إرشادية لتنمية مهارات طلبة الجامعة في مواجهة قلق المستقبل .

#### المقترحات :

- 1- إجراء دراسة مماثلة على مرحلة التعليم الثانوي و الأساسي .
- 2- إجراء برامج إرشادية لمعرفة التخلص من قلق المستقبل والغش في الامتحانات لدى طلاب الجامعة .
- 3- لابد من تفعيل دور المرشد النفسي والاجتماعي داخل المؤسسة من أجل التخفيف من قلق المستقبل والابتعاد عن ظاهرة الغش في الامتحانات .

#### قائمة المراجع :

- التير، مصطفى عمر، أميمن، عثمان علي، 2003، التغيير في أنساق القيم ووسائل تحقيق الاهداف نموذج الغش في الامتحانات، دار الكتاب الجديدة المتحدة، بيروت .
- جبر، أحمد محمود، 2012، العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير ( غير منشورة ) جامعة الأزهر - غزة .
- معوض، محمد عبدالتواب، محمد، سيد عبدالعظيم، 2005، مقياس المستقبل، الأنجلو المصرية - القاهرة .
- إيوالهدى، ابراهيم محمود، 2011، دراسة سكومترية إكلينيكية لقلق المستقبل وعلاقته بمعني الحياة ووجهة الضبط لدي عينة من المعاقين بصرياً والمبصرين، مجلة كلية التربية، جامعة عين الشمس، ال عدد 35، المجلد 3 .

- الحسيني، عاطف مسعد، 2011، قلق المستقبل و العلاج بالمعني، دار الفكر العربي، القاهرة .
- زقاوة، أحمد، 2014، المشروع الشخصي للحياة وعلاقته بقلق المستقبل، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران - الجزائر .
- بوزاهر، نورة، 2020، الافكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى تلاميذ المعيدين للمستوي النهائي من التعليم الثانوي، رسالة ماجستير ( غير منشورة )، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، سكرة - تونس .
- حمدي، نزيهة، داود، نسيمه، 2014، مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط3، عمان .
- البدري، طارق عبدالحميد، 2004، إدارة التعلم الصفي الأسس و الإجراءات، دار الثقافة للنشر والتوزيع - عمان .
- السعد، أحمد، 1996، ظاهرة الغش في الامتحانات العامة والمدرسية، مجلة التربية، جامعة قطر .
- عودة، أحمد سليمان، مقابلة، نصر يوسف، 1989، ظاهرة الغش في الامتحانات وحجمها وأسبابها كما يدركها طلبة جامعة اليرموك في الاردن، المجلة التربوية، المجلد السادس، العدد الحادي والعشرون، الكويت .
- مرعي، توفيق أحمد، عبدالحق، زهرية إبراهيم، 2006، أثر الجنس والتخصص ومستوي التحصيل في أسباب ظاهرة الغش في الامتحانات من وجهة نظر طلبة جامعة الإسراء الخاصة، إربد للبحوث والدراسات، المجلد التاسع، العدد الثاني، الاردن .
- إسماعيل، محمد المري محمد، 1989، الغش الدراسي وعلاقته بالدافع الانجاز لدي طلبة الجامعة، بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر، القاهرة الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
- المعايطه، عبدالعزيز، 2005، مشكلات تربوية معاصرة، دار الثقافة - عمان .
- خير الزراد، فيصل محمد، 2002، ظاهرة الغش في الاختبارات الأكاديمية لدى طلبة المدارس والجامعات التشخيص والعلاج، ب ط، دار المريخ للنشر والتوزيع الرياض .

- العميرة، محمد محسن، 2007، المشكلات الصفية السلوكية التعليمية الاكاديمية مظاهرها، أسبابها، علاجها، ط2، دار الميسرة للنشر والتوزيع - عمان .
- شلهوب، دعاء جهاد، 2016، قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية، رسالة ماجستير ، جامعة دمشق - سوريا .
- العكلي، جابر وادي باهض، 2000، قلق المستقبل وعلاقته بدافع العمل، أطروحة دكتوراه، الجامعة المستنصرية - العراق .
- القذافي، رمضان محمد، 2003، تأثير الدوافع على التحصيل الدراسي، مجلة علمية، جامعة صقر أفريقيا، العدد الأول نالوت- ليبيا .
- المحروق، ابراهيم بلعيد، 2009، الأتجاه نحو الغش في الامتحانات وعلاقته ببعض المتغيرات لدي طلبة التعليم الثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مصراته - ليبيا .
- جودة، أمال، 2012، الصحة النفسية ،جامعة الأقسى ، غزة ، فلسطين.
- حريزي، قيس، 2017، قلق المستقبل و نوع استراتيجيات التعامل لدى عينة من الشباب الذكور المتأخرين عن الزواج، رسالة ماجستير- منشورة، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية - جامعة محمد بوضياف المسيلة، - الجزائر .
- أعجال، فتحية سالم سالم، 2015، قلق المستقبل لدى الشباب الجامعي في ضوء بعض المتغيرات، مجلة جامعة سبها العلوم الإنسانية، المجلد الرابع عشر، العدد الأول .
- الحويلة، أمثال هادي، 2009، القلق و الاسترخاء العضلي، ايتراك للطباعة و النشر، القاهرة .
- الرفاعي ، نعيم، 2002، القيمة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف ، منشورات، جامعة دمشق .
- زهران، حامد عبدالسلام، 1997، الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط3، عالم الكتب، القاهرة .
- عبدالحميد، أشرف محمد، 2007، الصحة النفسية للعاديين وذوى الاحتياجات الخاصة، دار الزهراء، الرياض .

- العطية، أسماء عبدالله، 2008، اضطرابات القلق لدى الأطفال، مركز التطوير التربوي للنشر و التوزيع، الإسكندرية .
- فرج، عبداللطيف حسين، 2009، الاضطرابات النفسية، دار الحامد، عمان - الأردن .
- القريطي، عبدالمطلب أمين، 2003، في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة .
- المشيخي ، غالب، 2009، قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه كلية التربية ، جامعة أم القرى ، مكة المكرمة.
- الرشيدى، بنيان بانى دغش الفلادى، 2017، قلق المستقبل و الفاعلية الذاتية طلبة كلية المجتمع في جامعة حائل في ضوء بعض المتغيرات، مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، العدد "174" يونيو.

## التكفل النفسي والاجتماعي بالنساء وأطفالهن ضحايا العنف في دول المغرب العربي

(دراسة نظرية لواقع سجلات خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف)

د. سريدي أميرة

جامعة قاسم

### ملخص:

العنف ظاهرة اجتماعية يمكن اعتبارها من أهم المشكلات والأزمات نظرا لارتفاع معدلات انتشارها عالميا وفي المجتمعات العربية بصفة خاصة كذلك لما تخلفه من آثار اجتماعية ونفسية على الفرد والمجتمع خصوصا على الضحية باعتباره الطرف المتضرر منها، ومن أكثر الجرائم التي تستدعي الدراسة والتدخل في الوطن العربي العنف ضد النساء والأطفال باعتبار هاتين الشريحتين من الفئات الاجتماعية الهشة نظرا للضعف الفيزيولوجي والمادي والمعنوي الذي يميزهما، فهذه الفئة الهشة بعدما تتعرض للعنف تحتاج إلى الرعاية والمساعدة والتكفل بمختلف أشكاله للمحافظة على استقرار المجتمع ووقايته من مختلف الآفات الخطيرة والانهيار الخلقي والتفكك الاجتماعي.

فمن خلال هذه المداخلة سنشير إلى استراتيجيات واليات التكفل بالضحايا من الناحية الطبية والنفسية والاجتماعية، نظرا للأضرار البالغة التي لحقت بالضحية في تلك النواحي وتستدعي تدخلا وعلاجا سريعا لتقادي تطورها و زيادة خطورتها على الضحية وأسرته والمجتمع بأكمله.

فمن بين المبادئ الأساسية التي حددها الإعلان العالمي لحقوق ضحايا الإجرام والتي يجب أن تقوم على حماية الضحايا هو أنه " يجب أن تتلقى الضحية المساعدة المادية والطبية والنفسية والاجتماعية من خلال الوسائل الحكومية والطوعية والمجتمعية والمحلية وإبلاغ الضحية بهذه الوسائل والإمكانات.

ويتم التكفل الطبي بضحايا العنف على مستوى المستشفيات والعيادات الطبية لمعالجة الجروح والرضوض والكدمات والكسور الناتجة عن أفعال العنف التي أصابت الضحية عن طريق العلاج الدوائي والتدخل الجراحي إن استدعى الأمر ذلك.

أما التكفل النفسي والاجتماعي فيتم في المستشفيات والعيادات الطبية وعلى مستوى مراكز الشرطة والجهات القضائية، من خلال خلايا إصغاء تنتشط على مستوى تلك المستشفيات وتلك المراكز، أيضا يتم

التكفل بالضحايا على مستوى مراكز متخصصة أنشئت لغرض استقبال والتكفل بضحايا العنف وفي هذا الصدد سنقوم بعرض :

- الدور الذي تقوم به خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف في المغرب.
  - تعريف بالخلايا المؤسساتية لاستقبال النساء
  - تجربة مركز الإعلام و تنشيط الشباب في الجزائر
  - البرامج العلاجية و الارشادية المطبقة لاعادة تأهيل ما بعد الصدمة
- الكلمات المفتاحية: التكفل النفسي الاجتماعي، النساء، الأطفال، الضحايا، العنف.**

#### اشكالية:

العنف ظاهرة اجتماعية يمكن اعتبارها من أهم المشكلات والأزمات نظرا لارتفاع معدلات انتشارها في مختلف الأوساط أسرية مدرسية ملاعب شارع....في مختلف دول العالم وفي المجتمعات العربية بصفة خاصة كذلك لما يخلفه من أثار اجتماعية ونفسية على الفرد والمجتمع خصوصا على الضحية باعتباره الطرف المتضرر منها، و يعد العنف من المنظور القانوني جريمة يعاقب القانون مرتكبها وتختلف العقوبة حسب درجة خطورة والضرر الذي يخلفه على الضحية.

من أكثر الجرائم التي تستدعي الدراسة والتدخل في الوطن العربي العنف ضد النساء والأطفال باعتبار هاتين الشريحتين من الفئات الاجتماعية الهشة نظرا للضعف الفيزيولوجي والمادي والمعنوي الذي يميزهما، فهذه الفئة الهشة بعدما تتعرض للعنف تحتاج إلى الرعاية والمساعدة والتكفل بمختلف أشكاله للمحافظة على استقرار المجتمع ووقايته من مختلف الآفات الخطيرة والانحلال الخلقي والتفكك الاجتماعي.

فحماية الضحايا يعد من المبادئ الأساسية التي حددها الإعلان العالمي لحقوق ضحايا الإجرام والتي يجب أن تتلقى الضحية المساعدة المادية والطبية والنفسية والاجتماعية من خلال الوسائل الحكومية والطوعية والمجتمعية والمحلية وإبلاغ الضحية بهذه الوسائل والإمكانات. ويتم تقديم هذه المساعدة في خلايا إصغاء تنشيط على مستوى المستشفيات ومراكز متخصصة أنشئت لغرض استقبال والتكفل بضحايا العنف من النساء والأطفال، وللتعرف على دورها نطرح التساؤلات التالية:

- ما هو الدور الذي تقوم به خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف على مستوى المستشفيات ومراكز الشرطة والدرك والمحاكم والمراكز المتخصصة في دول المغرب العربي ؟

- ماهي الانعكاسات والأضرار التي تخلفها جريمة العنف على الضحية خصوصا وعلى الدولة والمجتمع عموما؟

- ما هي البرامج العلاجية المعتمدة في تأهيل ضغوط ما بعد الصدمة الذي تعاني منه الضحية المعنفة، وما مدى فعالية هذه البرامج؟

#### -أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى ما يلي:

\_التعرف على الوظائف التي تقوم بها خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف على مختلف المستويات ومدى التنسيق والتنظيم في مهامها والوقوف على مدى نجاحها في إعادة الادماج الاجتماعي والمهني للفئة المتكفل بها.

-تحديد الانعكاسات والأضرار التي تخلفها الجريمة بصفة عامة وجريمة العنف بصفة خاصة على الضحية، فعرض الاحصاءات والأرقام للأضرار الاقتصادية والطبية والمادية يبين خطورة الأزمة، وفيما يخص الأضرار النفسية والاجتماعية فالتعرف عليها يساعد في وضع خطة العلاج المناسبة والفعالة.

-التعرف على البرامج العلاجية المعتمدة في تأهيل ضغوط ما بعد الصدمة الذي تعاني منه الضحية المعنفة ومدى فعالية هذه البرامج والاعتماد على علاجات الجيل الثالث الحديثة التي تعالج وتحد من الاضطرابات النفسية مابعد الصدمة وتحقق التوافق النفسي والاجتماعي للضحية المعنفة.

#### -أهمية البحث:

- إن المشاهد للحصص التلفزيونية والمتصفح للأخبار والصحف اليومية تشد انتباهه عناوينها أو صفحاتها وتناولها لموضوع خطير أصبح يهدد استقرار الأسرة والمجتمع ألا وهو العنف ضد الأطفال والنساء خاصة في الوسط الأسري الممارس من طرف الزوج أو الاخوة أو الوالد والذي ينتهي في الكثير من الأحيان إلى بخروج المرأة أو الأطفال من البيت ومنه ارتأينا أن يكون موضوع بحثنا هو دور الدولة في التكفل بهاته الشريحة الحساسة من المجتمع بعد تعرضها لمختلف أشكال العنف خاصة البدني وعلى هذا الأساس يكتسي موضوع الدراسة أهمية تتجلى فيما يلي:

-تتناول الدراسة ظاهرة العنف ضد المرأة والطفل والتي سجلت الجزائر ارتفاعا في أرقامها في السنوات الأخيرة.

-قلة الأبحاث التي تهتم بنوعية وفاعلية التكفل النفسي الاجتماعي للنساء والأطفال ضحايا العنف، فمعظم الدراسات الموجودة تبحث في عوامل العنف وآثاره.  
-يهتم البحث بفئة مهمة جدا في المجتمع والمتمثلة في الأطفال فالطفل يحتاج في مرحلة نمو يحتاج إلى معاملة جيدة ورعاية حتى تكون شخصيته سوية، كذلك المرأة تحتاج إلى حسن المعاملة ولأنها هي من تسهر على تربية الطفل، فاستقرار المجتمع يتوقف على سواء هاتين الفئتين.

-خطورة الظاهرة الاجرامية التي قد تقضي إلى وفاة الضحايا أحيانا والتسبب لهم في عاهات مستديمة أو تشوهات، أيضا الاضطرابات النفسية والعقلية الناجمة عنها.  
-نظرا لخطورة العنف ضد الأطفال والنساء، والاضرار الناجمة عنه فهذا يستدعي قراءة وتحليل لواقع التكفل النفسي والاجتماعي والطبي الذي تقدمه الدولة للضحايا.

#### -المفاهيم الاجرائية للبحث:

**1- مفهوم العنف:** هو اعتداء جسدي أو معنوي مقصود من طرف يتمتع بسلطة مادية أو معنوية قد يكون هذا الطرف فردا أو جماعة لاختصاص الطرف الآخر والمقصود بالطرف الآخر هنا الطفل أو المرأة، ويؤدي هذا الاعتداء إلى الحاق الضرر الجسدي أو النفسي الخطير باستخدام الأدوات والأدوات، وهو سلوك يتميز بانفعال شديد وانخفاض مستوى البصيرة والتفكير للشخص الذي يقوم به. وأفعال العنف هي جريمة يعاقب عليها القانون.

**2- مفهوم الضحية:** هو كل طفل أو امرأة تعرض للأذى الجسدي والمعنوي والمتمثل في جروح، رضوض، كدمات ناتجة عن الضرب بالأيدي أو باستخدام أي أداة صلبة أو حادة أو قاطعة، أي تم تعنيفهم من أي طرف آخر.

**3- مفهوم المرأة:** هي كل شخص من جنس أنثى تبلغ سن الرشد أي أكثر من 18 سنة، تعرضت للعنف.

**4- مفهوم الطفل:** هو كل شخص لا يهيم جنسه ان كان ذكرا أو انثى لم يصل إلى مرحلة البلوغ أي أقل من 15 سنة، وتعرض للعنف.

**5- مفهوم التكفل النفسي والاجتماعي:** هي مجموع الخدمات المقدمة بدءا من الاستقبال والاصغاء والارشاد والتوجيه على مستوى مختلف الخلايا والمراكز المخصصة لذلك وكذلك البرامج العلاجية المطبقة التي تهدف الى الحد من الاضطرابات النفسية وإعادة التأهيل النفسي و الإدماج الاجتماعي والمهني للنساء والأطفال ضحايا العنف.

أولاً - الدور الذي تقوم به خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف في المغرب.

1-تعريف بالخلايا المؤسساتية لاستقبال النساء: في إطار السعي لتوفير الحماية والوقاية من كافة مظاهر العنف ضد الأطفال والنساء، تم إحداث خلايا مؤسساتية لدى كل من وزارة العدل والحريات، ووزارة الصحة، والمديرية العامة للأمن الملكي، والدرك الملكي، حيث تهدف هذه الخلايا على مستوى المحاكم و المستشفيات، ومصالح الشرطة والدرك الملكي إلى تقديم مجموعة من الخدمات المتكاملة والفعالة للنساء ضحايا العنف من استقبال واستماع وتوجيه وإرشاد...الخ، وذلك بالتنسيق بين كافة القطاعات الشريكة واعتماد المهنية لدى الأطر العاملة والمشرفة عليها. وتعد هذه الخلايا هي المصدر الرئيسي للبيانات والمعطيات الخاصة بحالات العنف المسجلة ضد النساء والفتيات على المستويين الوطني والجهوي.

تقوم هذه الخلايا بالوظائف المنوطة بها، كل حسب تخصصه وفق ما يلي:

### 1-1- خلايا التكفل بالنساء والأطفال بالمحاكم:

تقوم هذه الخلايا من خلال مختلف مكوناتها بدور مهم في التصدي لظاهرة العنف كونها تعد الآلية المؤسساتية الرسمية وذلك عبر:

- استقبال النساء والأطفال ضحايا العنف من طرف المساعدة الاجتماعية تحت إشراف النيابة العامة..

- الاستماع والإنصات للضحية، وإعطائها الفرصة للإدلاء بأقوالها بكل حرية وأمان.
- طمأنة الضحية على سرية ما سوف تدلي به من تصريحات.
- إطلاع الضحية على حقوقها المنصوص عليها قانونا والمتعلقة بموضوع الشكوى.
- تعبئة الاستمارة الإحصائية الخاصة بالعنف ضد النساء.
- البث في شكايات العنف ضد النساء والأطفال.
- ضبط مسار قضايا النساء والأطفال داخل المحكمة منذ بدء المسطرة القضائية إلى غاية التنفيذ.

- ضمان التنسيق والتكامل بين مجهودات المصالح القضائية من جهة، وباقي الشركاء من أخرى.

وتتألف هذه الخلايا من:

ممثل النيابة العامة، قاض التحقيق، قاض للحكم، قاض مكلف بالتنفيذ، قاض للأحداث، كتابة الضبط، إضافة إلى الموظفين المكلفين بمهام المساعدة الاجتماعية.

## 1-2-الوحدات المندمجة للتكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف بالمستشفيات العمومية

تم إحداث الوحدات المندمجة للتكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف بمصالح الاستعجالات تحت إشراف الطبيب الرئيس، وذلك تلبية للاحتياجات الصحية للمرأة والطفل والعناية الصحية الملائمة لهما بما في ذلك المعلومات والنصائح والخدمات المتعلقة بالعلاج، وتتجلى مهامها فيما يلي:

-استقبال النساء والأطفال ضحايا العنف وتشخيص حالتهم وتحديد الأضرار الجسدية والنفسية التي لحقت بهم.

- تأمين التكفل الطبي اللائق.
- تقديم المساعدة النفسية والمعينة الطبية الشرعية.
- إنجاز وتسليم الشواهد الطبية مجانا التي يكون لها دور أساسي في تحديد نسبة العجز الصحي، ووسيلة إثبات معتمد عليها لجبر ضرر المشتكية المعنفة.
- تسهيل جميع المساطر الإدارية داخل المؤسسات الصحية وتوجيه النساء والأطفال ضحايا العنف إلى الجهات المختصة حسب اختصاصها.
- جمع المعطيات والمعلومات حول الظروف العامة لحالات العنف والتي تعد الحلقة المتينة في سلسلة التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف، سواء من خلال الخدمات الصحية أو من خلال أعمال التعاون والشراكات مع القطاعات الحكومية الأخرى.

وتتألف هذه الخلايا من:

- طبيب
- أخصائي علم النفس.
- ممرض.
- مساعد اجتماعي.

## 1-3-خلايا استقبال النساء ضحايا العنف على صعيد مصالح الشرطة:

عملت المديرية العامة للأمن الملكي على خلق وتعميم "خلايا استقبال النساء المعنفات" منذ أكتوبر 2007 على صعيد مصالح الشرطة القضائية، حددت صلاحيتها بموجب مذكرة مديرية عممت على جميع المصالح الأمنية. وقد تم تدعيم هاته الخلايا بالعنصر النسوي قصد تقديم الدعم النفسي للضحية، ومساعدتها على الإفصاح بما لحقها من أضرار، وإجراء المعاينات اللازمة .

موازية مع ذلك تم تحديد مخاطبين وحيديين على مستوى دوائر الشرطة من أجل تسهيل تلقي شكايات النساء ضحايا العنف.

وتتحدد وظائف هذه المصالح في:

- استقبال النساء ضحايا العنف وتلقي شكايتهن.
- الاستماع للضحية، ثم البحث والتحري وإنجاز المحاضر بشكل فوري.
- تحقيق تكفل سريع وملائم لفائدة النساء ضحايا العنف.
- وتتألف هذه الخلايا من: ضابط شرطة قضائية وعناصر من الشرطة.

#### 1-4- الخلايا الموجودة بمصالح الدرك الملكي:

تسهر مصالح الدرك الملكي وبشكل دائم على المحافظة على النظام العام وتأمين السكينة العامة لكافة المواطنين وحماية ممتلكاتهم وحررياتهم، وفي هذا الإطار، ومن أجل تطبيق ظاهرة العنف ضد النساء، تتحدد وظائف الخلايا الموجودة بهذه المصالح في:

- استقبال النساء ضحايا العنف.
- الاستماع للضحية، ثم البحث والتحري وإنجاز المحاضر بشكل فوري.
- تحقيق تكفل سريع وخصوصي لفائدة النساء ضحايا العنف.
- وتتكون هذه الخلايا من:
- ضابط شرطة قضائية مكلف بالنساء ضحايا العنف.
- ضابط شرطة قضائية مكلف بالأحداث. (التقرير السنوي الأول حول العنف ضد النساء

بالمغرب، 10، 2015-12)

#### ثانيا- تجربة مركز الإعلام و تنشيط الشباب في الجزائر:

يعد مركز إعلام وتنشيط الشباب مؤسسة عامة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتقع تحت وزارة الشباب والرياضة. وتضطلع هذه المؤسسة إلى جانب الاهتمام بالحياة الاجتماعية والتربوية والرياضية والترفيهية والثقافية للشباب، بمهمة أخرى هي تنمية أنشطة الوقاية العامة والتربوية والصحية والإرشاد النفسي لكل فئات المجتمع. وهي المهمة التي أنشئت من أجلها. ويوجد داخل هذه المؤسسة خلية تعرف بخلية الإصغاء وصحة الشباب التي يوظفها مختصون وأخصائيون نفسانيون وأطباء وإعلاميون. وقد أنشئت هذه الخلايا عبر كل مراكز إعلام وتنشيط الشباب حيث يوجد (48) مركزا بالجزائر.

وتسهر هذه الخلية على الصحة النفسية والذهنية للمتريدين عليها من أطفال وشباب ونساء وتقديم الدعم المعنوي لهم وتوجيههم وإعطائهم فرصة التعبير عن مشاكلهم وانشغالهم في جو تسوده الثقة والتقبل والسرية التامة وكذلك إرشادهم صحيا واجتماعيا ويوفر المركز لرواده البرامج الإعلامية والتعليمية والوقائية في ذات الوقت يوفر لبعض الفئات الخاصة "المدمنين" ضحايا العنف تدابير الحماية والمساعدة والمتابعة وتشير الأرقام المسجلة بمراكز إعلام وتنشيط الشباب إلى:

1- عدد الأشخاص الذين استفادوا من مقابلات علاجية (1513) شخصا.

2- عدد الحالات التي تمت معالجتها عن طريق الخط الساخن (948) حالة.(ناجي محمد هلال، 2019، 63-64)

كما أطلقت وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، مؤخرا، قاعدة بيانات للنساء ضحايا العنف والنساء في وضع صعب بهدف عصرنه آلية جمع المعطيات، وتوفير تقارير إحصائية ووضع برامج أكثر استهدافا لتعزيز التكفل بهذه الشريحة.

وأوضح مصدر من وزارة التضامن لووكالة الأنباء، أن إطلاق هذه القاعدة يهدف إلى عصرنه عملية جمع المعطيات وتوفير تقارير إحصائية حول حالات النساء ضحايا العنف والنساء في وضع صعب، معتبرا هذه الآلية الجديدة أداة لتوحيد الجهود وتطوير مخططات العمل "قصد وضع برامج ملائمة وأكثر استهدافا لتعزيز التكفل وتحسين الخدمات الموجهة لهذه الشريحة من المجتمع".

في سياق متصل كشف نفس المصدر أنه تم إدراج مادة في البرامج البيداغوجية لفائدة الطلبة في تخصصات النشاط الاجتماعي بالمراكز الوطنية لتكوين الموظفين التابعة للقطاع، تتمحور حول "آليات التوجيه ومرافقة النساء ضحايا العنف وأطفالهن"، حيث تم تكوين 22 مؤطرا حول هذه الآليات ليتم تدريسها لطلبة هذه المراكز.

أما فيما يتعلق بتراتب المرافقة الموجهة لهذه الشريحة من النساء فقد تم . وفقا لنفس المصدر . إنشاء فضاءات على مستوى مديريات النشاط الاجتماعي والتضامن عبر الولايات توطرها فرق متعددة الاختصاصات، تتشكل من أخصائيين نفسانيين واجتماعيين وقانونيين وأطباء ومساعدين اجتماعيين، سمحت حسبه بالتكفل بـ (1128) حالة ضحية عنف خلال السداسي الأول من سنة 2018.

ولتسهيل الإدماج الاجتماعي والمهني للنساء ضحايا العنف ومن هنّ في وضع صعب، اتخذت وزارة التضامن الوطني جملة من الإجراءات تسمح للنساء المعنيات بالاستفادة من برامج تأهيل لاكتساب مهارات في بعض المهن، وكذا الاستفادة من قروض في إطار الوكالة الوطنية لتسيير القرض المصغر لخلق مشاريع مصغرة، إضافة إلى مساعدات أخرى تشمل منحهم لوازم وحاجيات يومية.

ضمن نفس المسعى تم استحداث مراكز وطنية لاستقبال النساء والفتيات ضحايا العنف ومن هنّ في وضع صعب بموجب المرسوم التنفيذي رقم 182-04 المؤرخ في 24 جوان 2004، المتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير هذه المراكز.

وأضاف نفس المصدر أن هذه المراكز تهدف إلى ضمان الإيواء والتكفل الطبي والمرافقة النفسية للحالات المسجلة، والسهر على إعادة إدماجهنّ في وسطهنّ العائلي من خلال الوساطة العائلية أو الإدماج المهني، من خلال دورات تكوينية أو دروس محو الأمية، ومن برامج التشغيل التي وضعتها الدولة وذلك حسب وضعية كل مقيمة، لافتا إلى أن هذه الجهود سمحت بالتكفل بـ (217) حالة لنساء ضحايا العنف أو في وضع صعب على مستوى مركزي تيبازة ومستغانم خلال السداسي الأول من سنة 2018.

ويتوفر قطاع التضامن الوطني أيضا على مراكز أخرى للاستقبال المؤقت لهذه الشريحة من النساء، على غرار مؤسسات "ديار الرحمة" وملحقاتها المتواجدة بولايات الجزائر وقسنطينة ووهران وسكيكدة.

وفي إطار السياسات المتخذة لحماية النساء المعنفات تم إعداد إستراتيجية وطنية لمناهضة العنف ضد المرأة سنة 2007، بالتنسيق مع مختلف المتدخلين المعنيين بقضايا المرأة بهدف مكافحة كل أشكال التمييز والعنف ضد هذه الشريحة، وهي تتضمن خاصة تدابير التدخل الأولي بضمان الحماية والتكفل المناسب، وتقديم المساعدة القانونية وتنظيم حملات تحسيسية للحث على محاربة العنف.

في هذا الإطار تم تنصيب اللجنة الوطنية المكلفة بمتابعة تنفيذ هذه الإستراتيجية تتشكل من ممثلين عن القطاعات الوزارية والهيئات والجمعيات الوطنية المعنية وممثلين عن الدرك والأمن الوطنيين وأساتذة جامعيين ومختصين في القانون لتنسيق كل الأنشطة المرتبطة بهذا المجال.

وتدعمت هذه الإستراتيجية بمخطط تنفيذي يهدف إلى إعداد مخططات قطاعية يحدد تدخلات ذات الأولوية، ويرتكز على دعم القدرات التقنية والمؤسسية لمختلف الشركاء لضمان الوقاية من كل أشكال العنف والتمييز تجاه النساء والتكفل المناسب بالضحايا، حيث يقوم المخطط على ثلاثة محاور أساسية تتمثل في نوعية التكفل، الإعلام والتحسيس ودعم الجانب الوقائي.

ولتعزيز مجالات المرافقة لفائدة النساء المعنفات ومن هنّ في وضع صعب، تم فتح مصالح الوساطة العائلية على مستوى مديريات النشاط الاجتماعي بالولايات التابعة للقطاع لحل الخلافات الأسرية بطرق ودية، وبانتهاج أسلوب الصلح بهدف حماية المرأة من مختلف أشكال العنف وتوفير لها بيئة مناسبة باعتبارها عنصرا محوريا في الحفاظ على استقرار الأسرة.

<https://www.el-massa.com/dz> يوم 26-05-2019 الساعة 23:23

نلاحظ أن آليات واستراتيجيات التكفل بضحايا العنف التي خصصت للنساء والأطفال تعكس الجهود المبذولة سواء على المستوى الوطني أو الدولي، ففي المغرب خصصت خلايا للتكفل بالنساء المعنفات على مستوى المستشفيات ومديريات الأمن، والدرك، وفي الجزائر في السنوات الأخيرة أطلقت وزارة التضامن الاجتماعي قاعدة للبيانات لجمع معطيات وإحصائيات عن النساء المعنفات وأنشأت فضاءات على مستوى مديريات النشاط الاجتماعي ومراكز متخصصة للتأهيل المهني وإعادة الإدماج الاجتماعي للنساء المعنفات. فالجهود المبذولة للتكفل بالضحايا ووجهت للنساء والأطفال نظرا لضعف هاتين الشريحتين، فالنساء والأطفال لا يستطيعون الدفاع عن أنفسهم ضد أي خطر كما أنهم بعد تعرضهم للعنف يحتاجون للرعاية والدعم والمساعدة.

قبل التطرق لآليات التكفل وبرامج الارشاد والعلاج لإعادة التأهيل النفسي والاجتماعي لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة الذي تعاني منه النساء والاطفال المعنفين، لا بد من التطرق أولا إلى الانعكاسات السلبية سواء النفسية، الاجتماعية، الجسدية والاقتصادية للجريمة على الضحية، فمن خلال معرفة هاته الأضرار يمكننا وضع خطة علاجية فعالة.

### ثالثا-الانعكاسات السلبية للجريمة على الضحية:

#### 1-الأعراض النفسية التي تظهر على الضحية بعد وقوع الجريمة:

يتبادر إلى الذهن بين الفينة والأخرى سؤال مفاده، ما الذي يحصل للضحية بعد وقوع الجريمة عليها؟ الجواب يكون كالآتي: تصاب بذعر وصدمة وذهول، وعدم تصديق ما وقع عليها من تعد وأضرار وإصابة، وعدم تصور ما حدث لها مباشرة بعد وقوع الاعتداء الإجرامي، بل تصاحبه مشاعر تعكس الخوف والرعب، والهواجس من تكرار وقوع الاعتداء نفسه مرة ثانية.

إن سياق الجواب على هذا السؤال يلزمنا أن أشير إلى المصاحبات السلوكية للضحية بعد وقوع الحادث، مثل عدم القدرة على النطق المؤقت (الخرس المؤقت أو اللحظي) أو التلعثم (التأتأة) المقترن بمشاعر الغضب والانفعال والمعاناة النفسية الصعبة، بحيث يتعسر على الضحية التعبير عنها من شدة الذهول، ليس هذا فحسب، بل قد تصاب بالإغماء بشكل متكرر كلما تتذكر الحادث أو أحداث الجريمة التي وقعت عليها، لدرجة أنها أحيانا تصل إلى عدم الاقتراب من مكان الحادث مرة ثانية خوفا من تكرار ما وقع عليها (إنها مجرد هواجس) كل ذلك يقود إلى تبلور سلوك خانع ومستسلم عندها دون تهديد يحصل لها مستقبلا، وذلك بسبب الخوف والذعر الذي نتج عن فعل الجريمة. (معن خليل العمر،

(2009، 145)

وفيما يخص الوظيفة النفسية للضحية ما بعد الصدمة عناصر عيادية للضحية : لدينا فكرتين أساسيتين تقسم اليوم هذا الحقل العيادي للمقاومة النفسية للآثار النفسية وهما: الشعور بالذنب في الأساس ومؤخرا الشعور بالعار.

أ- **وظيفة الشعور بالذنب:** دعونا نتحدث أولا عن المشاعر التي قلنا عنها الشعور بالذنب التي غالبا ما يعبر عنها المواضيع التي تستطيع أن تؤدي إلى إرجاع كل أو جزء من مسؤولية ظهور الحدث الذي كانوا فيه ضحايا تحت هذا المصطلح (الشعور بالذنب) قمنا بجمع مجموعة ملاحظات متنوعة يرجع ظهورها لمستويات الوظيفة النفسية التي هي أيضا متنوعة.

- مشاعر الذنب التي تظهر بوضوح عند (الموضوع) الضحية هي غير واعية تتألف من عدة معاتبات (لوم) ذاتية حول سلوكها أثناء الاعتداء (أنه لم يستطيع الدفاع، لم يستطيع البقاء يقظا...) أو بعد الاعتداء (نقص القوة اللازمة للخروج، التفكير دون توقف.... وبالرغم من نفس الحدث، حسب الميكانيزم الذي قام بكتابته L.crocp تحت مصطلح "وهم المتطلع إلى الوراء" يتألف من إعادة تأويل ماضيه تحت الحدث الصدمي.

ب- **وظيفة الشعور بالعار:** سواء كان الموضوع يتناول عيادية الصدمة أو عيادية الإقصاء فإنه يرجع دائما إلى خبرة قصوى للعلاقة مع الآخر، ففي الحالة الأولى يكون الآخر فينا، ونحن نصبح قابلين للاختراق، وفي الحالة الثانية المسافة هي كأننا نضيع نحن في الآخر، خطأ، أن نستطيع أن نقابله مرة ثانية: أن يكون منفيًا من نفسه أثناء إقصاءه من مجتمعه، على ما يبدو أن هذه المجموعة المدعمة سنحتفظ بها لاستيعاب مبكر في مجال الحالات الحدية، والذي يتجلى لتشكيل عمق عيادي مبررا لجوؤهم إلى مفهوم العار، في قبول أكثر عيادي وظاهري وميتاسيكولوجي، أيضا بالموازاة وبمقابل الشعور بالذنب، كما لو كان المجال العيادي الذي احتله هذا الأخير يجب تقسيمه إلى عار وشعور بالذنب لكي تكون قادرة على حساب جميع البيانات العيادية. (Pascal Pignol,2012, 342, 345)

وأيضا هناك عنصرين آخرين للوظيفة النفسية للضحية ما بعد الصدمة وهما:

ج- **الجرح النرجسي:** بالنسبة لبعض الأشخاص، الجرح النرجسي المعاش في الصدمة ضروري، ومستحيل الموافقة على فعالية هذه الوضعية السلبية والضعيفة المفروضة من الآخر أثناء الفعل العنيف. التعرف على حالة الضحية والتصريح على هذا النحو بالنسبة لهم يجعل العجز موجودا ويعادل اعتراف الضعف من طرفهم ولا يطاق نرجسيا، عدم القدرة هذه، وهذا الرفض، والعدا على عدم الموافقة يمكن أن يذهب إلى عدم تأكيد حقوقهم، خاصة فيما يتعلق بنتائج الأضرار التي لحقت بهم.

**د-تقصص المعتدي:** في أصناف أخرى من التعرض للجريمة، صعوبة تقمص الضحية يمكن أن تظهر غير مفهومة أكثر: في حالة الأشخاص الذين عاشوا أفعال خطيرة سوء المعاملة في الطفولة، كزنا المحارم، الاعتداء الجنسي، العنف، الإهمال في الوسط العائلي. بشكل متناقض يكون أكثر سهولة لأولئك الأشخاص أن يتقمصوا ويمثلوا أنفسهم كمذنبين بدلا من ضحايا، هذا التقمص بالمعتدي، هذا الرجوع إلى العدوانية على الذات، يشكل ميكانيزمين دفاعيين يسمحا ببناء معنى طوال مرحلة الطفولة، لتوضيح العنف المعاش من الأحياء وفي الغالب من الوالدين، سوف تعمل على البقاء طول الحياة، وتكون راسية بقوة في النفس، والتي من الصعب جدا لأولئك الأفراد طردها. "إذا كان هذا قد مر، هذا ما كنت أستحقه، وما كنت أبحث عنه، لا شيء مني لطيف، أنا سيء... (Anne Françoise Dahin,2013, 21- 24)

## 2-الآثار أو المخاطر الجسدية :

تتمثل هذه المخاطر في ضرب المجني عليه أو جرحه أو إصابته بعاهة مستديمة، أو إصابته بمرض لا يبرأ منه عقب الاعتداء عليه، أو عجزه الكلي أو الجزئي عن العمل، و يلحق بهذا كله الوفاة المترتبة على الاعتداء. أضف إلى ذلك الاضطرابات العقلية والعصبية الناجمة عن الجريمة. فلنا أن نتصور الآثار الجسدية لجريمة الاغتصاب مثلا فقبل حدوث الإيلاج قد يمارس المغتصب أفعال ضرب وجرح على جسد الضحية كي ترضخ لرغبته، ثم إن عملية الإيلاج ذاتها قد تسبب ألما جسدية مبرحة في الفرج أو مجموع الأعضاء التناسلية الخارجية للمرأة، وفي الفخذين، وعموما فإنه إذا حدثت مقاومة فإنه يترتب عليها رضوض وكدمات في الجسم، ويجب أن لا ننسى مخاطر الحمل.

ثم إن الاغتصاب قد يصيب الضحية-أو حتى الجاني- بمرض تناسلي، من ذلك داء السلفس والسيلان والقرحة اللينية، والايذر، حيث ينتقل الفيروس من المصاب إلى السليم عبر قضيب الذكر أو شرج أو فرج ضحية الجريمة أو الفم للطرفين في حالة مبادلة القبل والاختلاط المباشر حيث يصل الاحتكاك بين نسيج سليم من الجسم مع آخر ملوث بفيروس المرض فتحصل العدوى، وقد تتم العدوى نتيجة لاختلاط دم الفاعل بضحيته عبر الجروح الحادثة في كليهما نتيجة المقاومة. ومن الواضح أن الجراح الداخلية والخارجية تترك لدى الضحية ذكريات مؤلمة، قد تزول بسرعة وقد تبقى لفترة طويلة. (أحمد عبد اللطيف الفقي، 2003، 17).

## 3-الآثار الاجتماعية:

وإذا ما انتقلنا إلى الانعكاسات الاجتماعية التي يتعرض لها ضحايا الجريمة، فيلاحظ أنها تشكل عبئا كبيرا على الضحية والسبب هو أن الضحية يشعر بالانحطاط والخجل نظرا لإحساسه بأن الآخرين

لا يقدرونه في محيطه الاجتماعي ويعتبرونه إنسانا غير سوي، وأمام هذه المشاعر التي يعاني منها الضحية من المجتمع، يبدأ في الابتعاد شيئا فشيئا عن الأسرة والجيران والأصحاب، ومن ثم يتعرض للمزيد من الانطواء والوضع النفسي المتعب. (حسين السدحان، 3-5 ماي 2004، 338)

#### 4- الأضرار الاقتصادية:

وعن الأوضاع الاقتصادية الناجمة عن وقوع الأفراد ضحايا للجريمة تشير الإحصائيات في الولايات المتحدة الأمريكية من أن هناك حوالي مليون شخص تعرضوا لحوادث عنف أثناء العمل، وترتب عن ذلك أن فقد نصف مليون منهم (8،1) مليون يوم عمل وبتكلفة تصل إلى (55) مليون دولار وتبلغ تكلفة الجرائم على الضحايا الذين تعرضوا لأشكالها (450) بليون دولار في السنة وهذا يتضمن تكلفة العلاج الطبي وفقدان الدخل عند الضحايا.

ومن أكثر قضايا العنف الإجرامي تكلفة تلك التي تقع على ضحايا الاغتصاب والتي تصل إلى (127) بليون دولار في السنة تأتي بعدها قضايا الاعتداء على الأشخاص بـ (71) بليون دولار وفي المرتبة الرابعة الأطفال من ضحايا سوء المعاملة وبتكلفة (56) بليون دولار في السنة.

وهناك تقديرات تشير إلى أن ما بين 10%-20% مما ينفق على العلاج النفسي يكون لحالات ضحايا الإجرام. أما التكلفة السنوية لحماية الممتلكات التي تنفقها المصالح التجارية لتأمين الأمن والحماية فتصل إلى 56 بليون دولار. (أحمد الزغاليل، 31 أبريل 2001، 155-158)

#### رابعا- البرامج العلاجية و الارشادية المطبقة لإعادة تأهيل ما بعد الصدمة:

في هذا الصدد سنقوم بعرض دراسة كنموذج للبرامج العلاجية المطبقة للتكفل بالنساء ضحايا العنف الزوجي لإعادة تأهيل ضغط ما بعد الصدمة.

دراسة بعنوان: التكفل النفسي بالنساء ضحايا العنف الزوجي المصابات باضطراب ما بعد

الصدمة:

**1- منهج الدراسة:** تم استخدام المنج التجريبي كونه ملائم لطبيعة الدراسة أي قياس الحالة الواحدة قبل التجربة وبعدها، باستخدام الملاحظة القبليّة والبعديّة، ففي هذا النوع تستخدم حالة واحدة فتقاس أولا بالنسبة للمتغير المعتمد ثم يدخل عليها المنهج التجريبي، بعد ذلك تقاس ثانية بالنسبة للمتغير المعتمد، ويعتبر الفرق في نتيجة القياس بالنسبة للمتغير المعتمد دليلا على أثر العامل التجريبي.

في هذه الدراسة فإن العامل التجريبي يتمثل في إدخال البرنامج العلاجي المتمثل في العلاج المعرفي السلوكي.

**2- عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من 10 زوجات تعرضن للعنف الزوجي، وجميعهن يعانين من اضطرابات نفسية، تتراوح أعمارهن من (25-42 سنة) وحددت هذه الفئة العمرية للأسباب التالية: أن معظم النساء المتوجهات للتكفل يتراوح سنهن ما بين 25 و42 سنة ولتفادي عامل سن اليأس الذي يمكن أن يولد اضطرابات للمرأة قد تؤثر في التشخيص، تم اختيار العينة وفق شروط معينة وهي:

- أن تكون النساء تعرضن للعنف بأشكاله سواء جسدي أو جنسي أو نفسي... بحيث هذا العنف ترك آثاره السلبية في الحياة النفسية لديهن.

- أن يكون المعتدي هو الزوج لا غيره.

- أن يكون سنهن من 25 إلى 42 سنة.

- أن تكون الزوجات منفصلات عن أزواجهن حديثاً، لتفادي تكرار دورة العنف الزوجي، فتكرار هذه الدورة يعني عرقلة نجاح العملية العلاجية.

- مدة الزواج تتعدى 5 سنوات (لأنه أقل من 5 سنوات يمكن القول أنه اضطراب في العلاقة

الزوجية وعدم تكيف الزوجين معا)

**3- مكان الدراسة:** تم إجراؤها على مستوى خلية الاستماع خاصة بالنساء والأطفال ضحايا العنف بولاية تيزي وزو، ودامت ما يقارب 9 أشهر وأسبوع للتأكد من فعالية العلاج السلوكي المعرفي المطبق في الدراسة. (طاوس هاشيم، 2020، ص95-ص96)

**4- أدوات الدراسة:** لدراسة فعالية العلاج السلوكي المعرفي لدى الزوجة المتعرضة للعنف الزوجي،

والتي تعاني من أعراض الضغط ما بعد الصدمة، تم الاعتماد على الوسائل التالية:

أ- **المقابلة العيادية:** في كل المراحل سواء في المرحلة التشخيصية، العلاجية والتقييمية.

- **المقابلات التشخيصية وكيفية توظيفها مع الحالات:** المقابلات الأولى، الثانية والثالثة بمثابة

اتصال بين المختصة والزوجة المعنفة والسعي لكسب ثقتها والاصغاء اليها. تم استخدام التحليل الوظيفي أو التشخيص الوظيفي بمراحله السبعة لساسلو وكونفار (Saslow et Confer 1969)، كما تم استخدام

نموذج سيكا (Secca) للوقوف حول تشخيص اضطرابات المفحوصة، وقبل نهاية المقابلة تم تطبيق

مقياس ما بعد الصدمة ل Horowitz وبناء العقد العلاجي مع المفحوصة، حيث تم الاتفاق على كيفية

سير المقابلات العلاجية وزمنها التي تدوم من 45 دقيقة إلى حوالي ساعة وربع، وعدد الحصص اللازمة

للوصول إلى الهدف المنشود، بمعدل حصة واحدة في الأسبوع، وتم الاتفاق على المهام التي تنتظر كل

طرف، وأن العملية العلاجية لا يكتمل نجاحها إلا بمشاركة المفحوصة، كما تم الاتفاق على التقنيات التي

ستوظف في العملية العلاجية، وتوضيح الأهداف المراد الوصول إليها، وهي التخفيف من أعراض الاضطراب أو القضاء عليه.

#### -المقابلات العلاجية وكيفية توظيفها مع الحالات:

من الحصاة الأولى إلى التاسعة، أهم ما يميزها: توضيح نوع اضطراب المفحوصة وأعراضه، مصدرها ونتائجها التي تظهر على صحتها النفسية حسب نتائج شبكة سبكا، تدريب المفحوصة على التنفس البطني يعزز بتشجيع المختصة، توضيح العلاقة بين المواقف العنيفة والانفعالات والسلوكيات الناتجة عن الوضعية الضاغطة، التدريب على الواجبات المنزلية وإعطاء التغذية الرجعية في كل حصاة، التدريب على التفكير المنطقي والحوار الذاتي الايجابي، تدريب المفحوصة على الاسترخاء كتنقية للتخفيف من الضغط والتوتر العصبي لمدة 20 د، كما تم ذكر فوائدها ونتائجها على الصحة النفسية والعقلية، فهي تعمل على إزالة الإجهاد النفسي والجسمي والشعور بالأرق والتعب، التعرف على الأفكار السلبية المتعلقة بالذات لدى المفحوصة وهذا بالرجوع إلى أفكارها وتصوراتها تجاه الحدث الصدمي الذي تعرضت إليه وكيفية تقييمها لنفسها، العودة إلى شبكة سبكا (SECCA) لاكتشاف التغيير الذي حدث على أفكار المفحوصة وانفعالاتها وسلوكياتها، كما تم إعادة تطبيق المقاييس المطبقة في الدراسة، مقياس ضغط ما بعد الصدمة، مقياس الاكتئاب لمعرفة التغيير الذي يطرأ على الدرجات، تدريب المفحوصة على أحد المهارات الاجتماعية وكيفية اكتسابها مثل الخياطة، الطرز، الكتابة على الحاسوب كي تخفف من الكسل والخمول الذي تعاني منه من خلال توجيه أفكارها نحو المهنة التي اختارتها، تدريب المفحوصة على تقنية التخيل مصحوب بالتعزيز للوصول إلى التحكم العقلي كأخر مراحل الاسترخاء المتمثل في التصور أو التفكير في مكان آمن وهادئ يعاكس مجريات الأحداث العنيفة التي تعرضت إليه المفحوصة، وهذا لأن التحكم العقلي يسمح بالتدريب على تنشيط العمليات الفكرية والقدرة على التركيز والتذكر، وبالتالي تحقيق الاسترخاء العضلي والجسمي والوصول إلى الراحة الذهنية.

#### -مقابلة التقييم: خصصت لها حصاة تتميز بإعادة تطبيق مقياس ما بعد الصدمة المستخدم في

المقابلات التشخيصية التي كشفت عن الخطوط القاعدية للاضطراب.

#### -مقابلة المتابعة: بعد شهرين من انتهاء العلاج، تم التأكد من فعالية العلاج المعرفي السلوكي في

علاج ضغط ما بعد الصدمة لدى المرأة المعنفة، واتباع نفس استراتيجية التشخيص، العلاج والتقييم.

#### ب-الملاحظة السلوكية: تم استخدامها قبل العلاج للحصول على الخطوط القاعدية للسلوك

المشكل (التشخيص) حيث سجلت مختلف السلوكيات الظاهرية للمرأة المعنفة مثل: القلق، العدوانية، قلة

التركيز، الحيرة، التعب، البكاء...، أثناء العلاج لاختبار فعاليته وبعد العلاج للتقويم النهائي لفعالية البرنامج العلاجي.

### ج-مقياس الضغط ما بعد الصدمة: the impact of eventscale revised

عبارة عن النسخة الفرنسية المعدلة من المقياس الأصلي لهاروتز وآخرون (Horowitz et al,1979) قام بترجمته Weiss and marmar وقد طور من أجل قياس أو تقويم ما بعد الصدمة المرتبط بأحداث العنف والاعتصاب والكوارث الطبيعية...

يقيس ثلاثة أعراض وهي الاجتياحية والتجنب والافراط الحركي والعصبية الاعاشية يحتوي على 22 بند.

أبعاد المقياس: يضم 3 أعراض

–الأعراض الاجتياحية symptômes intrusif والبند هي: 20،3،1،2،6،9،14،16

–الاعراض التجنبية symptomes d'évitement والبند هي: 22،17،13،12،11،8،7،5

–الاعاشية أعراض الافراط الحركي والعصبية: neuro végétatives symptômes d

hyperactivité وهي: 21،19،18،15،10،4

يتم التنقيط من وفق سلم متدرج من 0 إلى 4 حيث تعطى علامة لكل بند حسب اختيار المفحوص فإن اختار أبداً تحصل على 0، قليلاً تحصل على 1، متوسط تحصل على 2، فوق المتوسط تحصل على 3، كثيراً تحصل على 4، إذا كان مجموع النقاط التي تحصل عليها المفحوص أكثر من 44 نقطة فإن المفحوص يعاني من الاضطراب، وإذا كانت أقل فإن المفحوص لا يعاني منه.

### 5-نتائج الدراسة:

أسفرت هذه الدراسة على أن النساء اللواتي تعرضن إلى العنف الزوجي يعانين من أعراض الضغط ما بعد الصدمة: الأعراض الاجتياحية (الذكريات المتكررة، ظاهرة الصور الرجعية)، أعراض التجنب (تجنب تذكر الأحداث) وأعراض الافراط الحركي والعصبية الإعاشية (ردود الأفعال الفيزيولوجية)، تتراوح بين درجات عالية، متوسطة ومنخفضة على كل من مقياس ما بعد الصدمة، أقصى درجة على كل من مقياس الضغط ما بعد الصدمة هي (83) وأدناها تقدر ب(52) درجة. لوحظ أنه بعد إدخال البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي الذي يتناول الانسان من الناحية السلوكية إذ يهتم بالعوامل البيئية (المحيطة) والمعرفية للفرد كمتغير مستقل ثاني وبعد القيام بعملية التقويم، ظهرت تحسناً كبيراً في إحداث تغيير على ضغط ما بعد الصدمة.

من جهة أخرى فقد كشف لنا التحليل الوظيفي على نمط الأفكار السائد لدى الزوجة المتعرضة للعنف الزوجي ويتمثل في وجود اعتقادات أفكار، انفعالات، سلوكيات، تصورات...سلبية لديها بسبب العنف الزوجي الممارس ضدها، فكل حالة كانت تختلف عن الأخرى لكنهن يجمعن على وجود ممارسات مشتركة منها:

تتميز أفكار نساء مجموعة الدراسة ب:النظرة السلبية للذات والمحيط والمستقبل، بالإضافة إلى وجود تشوهات فكرية وهي أفكار لامنطقية تتميز بالتعميم المفرط على الرجال، التضخيم والاستنتاج التعسفي، أما عن الانفعالات مجموعة الدراسة تتميز بوجود الخوف لديهن، القلق، الحزن والكآبة، تأنيب الضمير، وكذلك بعض الانفعالات الفيزيولوجية السلبية كالتعرق والارتجاف... في حين أن سلوكيات مجموعة النساء المكونة للدراسة تميزت بالخضوع والاستسلام للواقع، تجنب كل ما يذكرهن بأحداث العنف، عدوانية اتجاه أطفالهن، بالإضافة إلى أن بعض النساء أظهرن سلوكيات سلبية تتميز بالانفصال عن الزوج وطلب الطلاق هذا بسبب أن لديهن دعم اجتماعي وعائلي، في حين أن الحالات الأخرى تقبلن وضعيتهن واستسلمن للأمر الواقع حتى أنهن لم يتقدمن بطلب شكوى ضد الزوج، بالمقابل فإن حالتين تميز سلوكها بخيانة الزوج والبحث عن الجنس مع آخر ليعوض مكان الزوج، وهذا يعني أن المرأة المتزوجة التي تعرضت للعنف الزوجي تعاني من الوحدة التي ظهرت لدى جميع الحالات المدروسة. أعراض الاضطراب انخفضت تدريجيا ابتداء من الحصة العلاجية الرابعة، كما لمسنا عند بعض الحالات اختفاء الأعراض المرضية وهذا بفضل البرنامج العلاجي المطبق، وتدخل العائلة ودعمها الكبير والمتواصل للضحية.

إن العلاج المعرفي السلوكي ساهم في تغيير أفكار نساء المجموعة نحو الذات والمحيط والمستقبل، الشيء الذي أدى إلى التغيير في انفعالاتهن، وهذا ما انعكس في تغيير سلوكهن خاصة مع ممارسة تقنية الاسترخاء، لوحظ ذلك عند جميع نساء المجموعة.

فيما يخص نتائج شبكة سيكا (seca) فقد تغيرت للأحسن مقارنة بالخطوط القاعدية الأولى وهذا بفضل البرنامج العلاجي المطبق في الدراسة، بالأخص التقنيات العلاجية المعرفية السلوكية المطبقة في الدراسة فالنساء اللواتي أظهرن عدوانية اتجاه أطفالهن أصبحن يهتمن برعاية أطفالهن حيث أدركن أهمية التواصل معهم، كما أن مزاج المفحوصات تحسن حيث أصبحن ينظرن للمستقبل بتفاؤل وبيدين احترام لذواتهن، كما أصبحن مقتنعات بما تعرضن إليه من عنف وطلاق أو الانفصال عن الزوج ما هو إلا تجربة في هذه الحياة.

فيما يخص أعراض اضطراب ما بعد الصدمة فقد تغيرت وزالت معظمها والباقي انخفضت حيث:

-زالت الكوابيس والأحلام المزعجة والصور الرجعية.  
-انخفض سلوك التجنب تدريجيا مع تقدم العملية العلاجية.  
-زالت أعراض الإفراط الحسي الحركي واضطرابات النوم والشهية عند معظم الحالات.  
ما يؤكد أن فعالية التقنيات العلاجية المعرفية السلوكية المطبقة في علاج اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الزوجة المعنفة تتوقف على مدى مساهمة المفحوصة في تنفيذ ما طلب منها من واجبات منزلية مثل المراقبة الذاتية للأفكار وممارسة الاسترخاء خارج مكتب الاستشارة...كما أدى ذلك إلى نتائج ايجابية وظهر تحسن واضح على الحالة النفسية للمفحوصة.  
بفضل العلاج المعرفي السلوكي فإن أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تم تعديلها سواء من الناحية المعرفية، السلوكية، الانفعالية، والفيزيولوجية لدى نساء المجموعة فقد بينت نتائج الدراسة الحالية أن التحسن في أفكار المفحوصات كان متبوعا بتحسن في تقدير الذات، كما أن القيام بانجاز بعض المهام والأشغال والأعمال التي تلائم الميول والاهتمامات ساهم في تغيير توقعاتهن اتجاه أنفسهن والعالم والمحيط والمستقبل حيث أصبحن يشعرن باستقلالية ومسؤولية بحيث تحررن من الضغوط المادية.(نفس المرجع، ص.96-ص.100)

#### نتائج عامة للبحث:

- في المغرب تم إحداث خلايا مؤسساتية لدى كل من وزارة العدل والحريات، ووزارة الصحة، والمديرية العامة للأمن الملكي، والدرك الملكي، حيث تهدف هذه الخلايا على مستوى المحاكم و المستشفيات، ومصالح الشرطة والدرك الملكي إلى تقديم مجموعة من الخدمات المتكاملة والفعالة للنساء ضحايا العنف من استقبال واستماع وتوجيه وإرشاد...الخ لتوفير الحماية والوقاية من كافة مظاهر العنف ضد الأطفال والنساء.

أما في الجزائر فتم انشاء مراكز إعلام وتنشيط الشباب حيث يوجد (48) مركزا بالجزائر. ويوجد داخل كل مركز خلية تعرف بخلية الإصغاء وصحة الشباب التي يُوَظَرها مختصون وأخصائيون نفسانيون وأطباء وإعلاميون ويوفر المركز لرواده البرامج الإعلامية والتعليمية والوقائية في ذات الوقت يوفر لبعض الفئات الخاصة "المدمنين" ضحايا العنف تدابير الحماية والمساعدة والمتابعة وتشير الأرقام المسجلة بمراكز إعلام وتنشيط الشباب إلى:

1- عدد الأشخاص الذين استفادوا من مقابلات علاجية(1513) شخصا.

2- عدد الحالات التي تمت معالجتها عن طريق الخط الساخن (948) حالة

إنشاء فضاءات على مستوى مديريات النشاط الاجتماعي والتضامن عبر الولايات تؤطرها فرق متعددة الاختصاصات، تتشكل من أخصائيين نفسانيين واجتماعيين وقانونيين وأطباء ومساعدين اجتماعيين، سمحت بحسبه بالتكفل بـ (1128) حالة ضحية عنف خلال السداسي الأول من سنة 2018. استحداث مراكز وطنية لاستقبال النساء والفتيات ضحايا العنف ومن هنّ في وضع صعب هذه المراكز تهدف إلى ضمان الإيواء والتكفل الطبي والمرافقة النفسية للحالات المسجلة، والسهر على إعادة إدماجهنّ في وسطهنّ العائلي من خلال الوساطة العائلية أو الإدماج المهني، من خلال دورات تكوينية أو دروس محو الأمية، ومن برامج التشغيل التي وضعتها الدولة وذلك حسب وضعية كل مقيمة، لافتاً إلى أن هذه الجهود سمحت بالتكفل بـ (217) حالة لنساء ضحايا العنف أو في وضع صعب على مستوى مركزي تيازة ومستغانم خلال السداسي الأول من سنة 2018.

وفيما يخص فعالية البرنامج العلاجي بفضل العلاج المعرفي السلوكي فإن أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة تم تعديلها سواء من الناحية المعرفية، السلوكية، الانفعالية، والفيزيولوجية لدى نساء المجموعة فقد بينت نتائج الدراسة أن التحسن في أفكار المفحوصات كان متبوعاً بتحسّن في تقدير الذات، كما أن القيام بانجاز بعض المهام التي تلائم الميول والاهتمامات ساهم في تغيير توقعاتهن اتجاه أنفسهن والعالم والمحيط والمستقبل حيث أصبحن يشعرن باستقلالية ومسؤولية بحيث تحررن من الضغوط المادية.

### خاتمة:

لقد تطرقنا من خلال هذه المداخلة إلى استراتيجيات واليات التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف من الناحية الطبية والنفسية والاجتماعية، نظراً للأضرار البالغة التي لحقت بالضحية في تلك النواحي وتسدعي تدخلا وعلاجاً سريعاً لتفادي تطورها و زيادة خطورتها على الضحية وأسرته والمجتمع بأكمله. ويتم التكفل الطبي بضحايا العنف على مستوى المستشفيات والعيادات الطبية لمعالجة الجروح والرضوض والكدمات والكسور الناتجة عن أفعال العنف التي أصابت الضحية عن طريق العلاج الدوائي والتدخل الجراحي إن استدعى الأمر ذلك.

أما التكفل النفسي والاجتماعي فيتم في المستشفيات والعيادات الطبية وعلى مستوى مراكز الشرطة والجهات القضائية، من خلال خلايا إصغاء تتشط على مستوى تلك المستشفيات وتلك المراكز، أيضاً يتم التكفل بالضحايا على مستوى مراكز متخصصة أنشئت لغرض استقبال والتكفل بالنساء والأطفال المعنفين، وفيما يتعلق بالعلاج النفسي فبالعلاج السلوكي المعرفي عبارة عن دعم يقدم للمرأة ضحية العنف والتي تعرضت لاعتداءات أصابت بناءها النفسي باضطرابات، فهو يجمع بين التقنيات السلوكية

والمعرفية، ويبنى على أساس العقد العلاجي، الذي تتضح فيه لكل من المختص النفسي والمريض الاتفاقيات والمهام والأهداف المراد الوصول إليها، وهذا ما جعله فعال في التخفيض من درجة اضطراب ما بعد الصدمة للمرأة ضحية العنف وإعادة تكيفها في المجتمع.

#### توصيات:

بالرغم من الجهود المبذولة من طرف الدولة للتكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف بتوفير خلايا اصغاء واستقبال على مستوى مراكز الشرطة والدرك والمحاكم والمستشفيات، ومن خلال توفير مراكز تسهر على المتابعة والمرافقة وحتى الايواء وتوفير كل الحاجيات الضرورية من أكل ولباس ودواء...ونحن نشتم هذه الجهود ونضع مجموعة من التوصيات:

- 1-التكثيف من الحملات التحسيسية لمناهضة العنف بكل أشكاله ومظاهره في المجتمع، فمن خلال هذه الحملات يتم نشر الوعي بأن العنف سلوك همجي وغير حضاري ويجب تجنبه.
- 2-القيام بدورات تكوينية بصفة دورية حول آليات التوجيه ومرافقة النساء ضحايا العنف وأطفالهن للموظفين المختصين بالتكفل بهذه الفئة على مستوى مختلف الوحدات والخلايا والمراكز لضمان التكفل الأفضل بهم.
- 3-فتح مصالح للوساطة العائلية لحل الخلافات الأسرية بطرق ودية، وبانتهاج أسلوب الصلح بهدف حماية المرأة من مختلف أشكال العنف وتوفير بيئة مناسبة لها باعتبارها عنصرا محوريا في الحفاظ على استقرار الأسرة.
- 4-تقديم برامج الارشاد الأسري والزوجي عبر وسائل الاعلام ومختلف مراكز الصحة النفسية توضح دور كل فرد ومكانته في الأسرة وطرق حل الخلافات بعقلانية ومنطقية للوقاية من العنف وبالتالي حماية المرأة والطفل وعدم تعرضهما للإساءة.

### قائمة المراجع:

أحمد الزغاليل، (31 أبريل 2001) *ضحايا الإجرام الجانب النفسي*، المجلة العربية للدراسات الأمنية و التدريب، العدد 31.

أحمد عبد اللطيف الفقي، (2003)، *وقاية الإنسان من الوقوع ضحية للجريمة*، ط1، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة.

حسين السدحان، (3-5 ماي 2004)، *العوامل الاجتماعية و النفسية لضحايا العنف الأسري*، من أعمال مؤتمر أكاديمية شرطة دبي الدولي حول ضحايا الجريمة، الإمارات العربية المتحدة، المجلد 4.

طاوس هاشيم، (أكتوبر 2020)، *التكفل النفسي بالنساء ضحايا العنف الزوجي المصابات باضطراب ما بعد الصدمة*، دراسات نفسية وتربوية، تيزي وزو، المجلد 13، العدد 4.

معن خليل العمر، (2009)، *علم ضحايا الإجرام*، ط1، دار الشروق للنشر و التوزيع، الأردن.

ناجي محمد هلال، (2019)، *ضحايا الجريمة تحليل اجتماعي*، دار النهضة العربية، مصر.

التقرير السنوي الأول حول العنف ضد النساء بالمغرب، 2015

Anne Françoise Dahin, 2013 *la victime dans tous ses états*, Frederic Declor, Bruxelles, Belgique .

Pascal Pignol, 2012 *le travail psychique de victime : essai de psycho-victimologie*, thèse de doctorat, , école doctorale sciences humaines et sociales, université de Rennes 2 haute Bretagne

يوم 26-05-2019 الساعة 23:23 <https://www.el-massa.com/dz>

## دور منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات

دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمنظمات المجتمع المدني بمدينة المرج

انتصار رحيل ارجيلة □

جامعة بنغازي

### الملخص:

" دور منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات " دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمنظمات المجتمع المدني، انطلقت الدراسة من هدف عام تمثل في التعرف على دور منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات، وطبقت الدراسة على عينة من العاملين بمنظمات المجتمع المدني بمدينة المرج وبلغ عددهم 40 مفردة تم سحبها بطريقة العينة العشوائية البسيطة واستخدمت الدراسة استمارة الاستبيان أداة لجمع البيانات من عينة الدراسة . وأسفرت الدراسة عن جملة من النتائج أهمها : قيام منظمات المجتمع المدني بالعديد من الأدوار في التعامل مع الأزمات التي تعرض لها المجتمع، كما بينت الدراسة وجود مجموعة من الخدمات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني للمتضررين من الأزمات تتمثل في تقديم المساعدات والإعانات الإنسانية والخدمات الطبية والدعم النفسي والاجتماعي وتوفير أماكن للإيواء، كما أكدت الدراسة قيام بعض منظمات المجتمع المدني ببرامج وإجراءات للتعامل مع الأزمات منها إعداد فريق للطوارئ وتوزيع الأدوار، واتخاذ قرارات سريعة وفعالة للتعامل مع الأزمات، والقيام بحملات تثقيفية للمواطنين عن الأزمات، وأظهرت الدراسة مجموعة من التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني وتوقعها عن أداء دورها بشكل فاعل أهمها ضعف الدعم الحكومي وضعف الموارد والإمكانيات المتاحة للمنظمات.

الكلمات المفتاحية : المجتمع المدني - الأزمة - إدارة الأزمة

Abstract

The role of civil society organizations in crisis management "A field study on a sample of workers in civil society organizations. The study started from a general goal of identifying the role of civil society organizations in crisis management. The study was applied to a sample of workers in civil society organizations in the city of Marj, and their number reached 40 individuals. It was drawn using a simple random sampling method, and the study used a questionnaire form as a tool to collect data from the study sample .The study resulted in a number of results, the most important of which are: Civil society organizations play many roles in dealing with crises to which society is exposed. The study also showed the existence of a group of services provided by civil society organizations to those affected by crises, represented in providing humanitarian aid and subsidies, medical services, and psychological and social support. Providing shelter places. The study also confirmed that some civil society organizations have implemented programs and procedures to deal with crises,including preparing an emergency team and distributing roles. And making quick and effective decisions to deal with crises, and carrying out educational campaigns for citizens about crises. The study showed a set of challenges facing civil society organizations that hinder them from performing their role effectively, the most important of which is weak government support

**Keywords:**      **Civil**      **Society**      -      **crisis**      -

**crisis management**

تمهيد:

تتعرض المجتمعات الإنسانية في كل أقطار العالم إلى حدوث أزمات وكوارث (فجائية كانت أم متوقعة) تسبب إرباكا تتعطل به عجلة الحياة في تلك المجتمعات بما تحدثه من مفاجآت وآثار سلبية على المستويات النفسية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية، تحتاج في مواجهتها إلى خطط واستراتيجيات تساهم في السيطرة على هذه الأزمات والكوارث والسعي للتقليل من تداعياتها السيئة على المجتمعات، وتعتبر منظمات المجتمع المدني إحدى الجهات التي تلعب دوراً في مواجهة تلك الأزمات، فكثيراً ما يكون للتدابير والإجراءات التي تتخذها الحكومات بالاشتراك مع هذه المنظمات إزاء الأزمات دوراً كبيراً في التخفيف من تداعياتها على المجتمع

حيث أشار برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إلى ضرورة تعزيز مشاركة المجتمعات المحلية في الحد من خطر الكوارث، والتعاون من أجل وضع نهج متكاملة لبناء أمم ومجتمعات قادرة على مواجهة الكوارث، وذلك بالتشجيع على تعزيز الروابط والاتساق وإدراج عناصر الحد من خطر الكوارث في المجال الإنساني ومجال التنمية المستدامة . ( برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 2005، ص 26 )

وبناءً على ما سبق فقد أخذت مشاركات المجتمعات المحلية بدول العالم المختلفة تحتل مكانها في قوانين الأزمات والكوارث، فقد أمر قانون فرنسا لعام ٢٠٠٣ بشأن الوقاية من المخاطر التكنولوجية والطبيعية والتقليل من الأضرار، بتشكيل لجان بلدية معنية بالمخاطر الطبيعية الكبرى، تضم مسؤولين منتخبين محلياً، ومهنيين وأكاديميين في مجال إدارة الكوارث، وممثلين عن القطاع الخاص المهني والمجموعات المجتمعية، بما في ذلك "رابطات الضحايا" وشخصيات وسائل الإعلام. وأدرجت مطالب مماثلة في قانون إدارة الكوارث لعام ٢٠٠٢ في الجمهورية الدومينيكية. وبالنتيجة، شُجِع ممثلو المجتمع المحلي ومنظمات المجتمع المدني على المشاركة في أجهزة اتخاذ القرارات والتنفيذ، كالمجلس الوطني للوقاية من الكوارث والتخفيف من آثارها ومواجهتها ولجان البلديات بما يتيح المناصرة على مستوى القاعدة والإصغاء إلى المجتمعات المحلية في النظم الوطنية لإدارة لكوارث ( الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2011، ص 12 )

وكذلك اعتمدت الولايات المتحدة قانون الحد من الكوارث عام 2000، الذي وضع بموجبه "برنامج المعونة للحد من المخاطر". ويقدم هذا البرنامج معونات للولايات والأقاليم والحكومات المحلية والحكومات القبلية والمنظمات غير الحكومية لكي تتخذ تدابير لتقليل المخاطر وللتخطيط. ولا يكفي البرنامج بتوفير أرصدة مباشرة لأنشطة تقليل المخاطر فحسب، بل أنه يضم حافزا لمواصلة الاستثمارات على مستوى الولاية/ المستوى المحلي . ( المرجع السابق، ص 14 ).

وعلى مستوى الدول العربية فقد اصدر رئيس مجلس الوزراء المصري، القرار رقم 1537 لسنة 2009 بشأن تشكيل اللجنة القومية لإدارة الأزمات والكوارث والحد من أخطارها والذي يحدد بوضوح مهام اللجنة ويتمثل بعضها في العمل على مواجهة الازمات الكوارث على المستوى القومي وتنسيق الجهود للحد من أخطارها، والعمل على دراسة الانواع المختلفة من الكوارث والازمات المحتملة بهدف رفع كفاءة وقدرة الدولة ومؤسساتها على الوقاية من اضرارها والاستعداد لمواجهتها . ( محمد، 2020، ص 264 ) .

كما أن القانون الجزائري لعام ٢٠٠٤ بشأن الوقاية من المخاطر الكبرى وإدارة الكوارث في سياق التنمية المستدامة، يضمن للمواطنين حق الحصول على معلومات بشأن الحد من مخاطر الكوارث، بما في ذلك أخطار وإمكانيات تأثر أماكن إقامتهم وعملهم، والتدابير المتخذة لاتقاء هذه المخاطر الكبرى في هذه الأماكن، والتدابير المتخذة لإدارة الكوارث. ( الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2011، ص 11 )

وعلى المستوى المحلي فقد صدر قرار (195) لسنة 2012 بشأن إعادة تنظيم المركز الليبي القطري للأزمات والكوارث، والذي سُمي بـ (المركز الوطني لإدارة الأزمات)، والذي يتولى القيام بعدة أعمال منها الإعداد لمواجهة الأزمات وتحديد الموارد المطلوبة وطرق تعبئتها في حالة وقوع الأزمة، وتخطيط وتنفيذ برامج التوعية في مجال التعاون مع الأزمات للأفراد والمنشآت، و تدريب وتأهيل العاملين بالمركز والمنسقين وممثلي الوزارات على عمليات التخطيط وإدارة المخاطر والتخفيف والاستجابة للأزمات، والتنسيق والتعاون والاشتراك مع المنظمات الدولية والإقليمية ذات النشاط في مجالات اختصاص المركز وبالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة، و مع الشركاء في عمليات إدارة المخاطر والإشراف على الوقاية من الأزمات وتخفيف آثارها، ( إعادة تنظيم المركز الليبي القطري للأزمات والكوارث، 2012، <https://security-legislation.ly> )

وعلى خلفية الإعصار والسيول التي اجتاحت مدينة درنة وبعض مدن الشرق الليبي خلال العام 2023 انعقد المؤتمر الوطني للأزمات والكوارث والمخاطر بتاريخ 27 / 1 / 2024 في بنغازي، والذي أوصى المؤتمر بتأسيس مركز يضم خبراء ومتخصصين في هذا المجال من أجل وضع الأسس الدولية لنظام فعال في التعامل مع الأزمات. ( بوابة الوسط الإلكترونية، <http://alwasat.ly> )

أولاً: مشكلة البحث :

تُعدّ منظمات المجتمع المدني جهات فاعلة بالمجتمع المعاصر وتلعب دورًا هامًا لا يمكن إغفاله على كافة الأصعدة السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتربوية والقانونية، وتختلف تأثيراتها بالمجتمع باختلاف وتنوع وشدة الأزمات، ومدى قدرتها على معالجة أوضاع المجتمعات أثناء وبعد وقوع الأزمات، وحتى في أوقات الاستقرار والسلام تساهم في عمليات التنمية والبناء وتُحدث تغييرات جذرية في كافة المجتمعات، ولكن يبقى الدور المهم لهذه المنظمات أثناء الأزمات والكوارث التي تتعرض لها تلك المجتمعات من خلال ماتقدمه من أنشطة وبرامج تساعد في تجاوز الأزمات والتخفيف من تداعياتها على الأفراد والمجتمعات . وبذلك فقد تحددت إشكالية الدراسة في التعرف على الدور الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات، ورصد جهودها وأنشطتها لمواجهة الأزمات بأنواعها

#### ثانياً: أهداف البحث وتساؤلاته :

تسعى الدراسة إلى تحقيق هدف جوهري يتمثل في الكشف عن الدور الذي تؤديه منظمات المجتمع المدني في مواجهة وإدارة الأزمات، وقد تم تقسيمه إلى مجموعة من الأهداف الفرعية والمتمثلة في :

- 1- التعرف على الخدمات والمساعدات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني في مواجهة وإدارة الأزمات
- 2- التعرف على البرامج والإجراءات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني لإدارة الأزمات
- 3- التعرف على التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني في أداء عملها

#### ولتحقيق أهداف البحث تم طرح التساؤلات التالية :

- 1- ما الدور الذي تقوم به منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات ؟
- 2- ما الخدمات والمساعدات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني لإدارة الأزمات ومواجهتها ؟
- 3- ما الإجراءات والبرامج التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني لمواجهة وإدارة الأزمات؟
- 4- ما التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني وتعيقها عن أداء دورها الفاعل في إدارة الأزمات ؟

### ثالثاً : فروض البحث

- 1- توجد علاقة دالة إحصائياً بين الدعم الحكومي لمنظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات
- 2- توجد علاقة دالة إحصائياً بين الإجراءات والبرامج التي تقوم بها المنظمة ودورها في إدارة الأزمات
- 3- توجد علاقة دالة إحصائياً بين التحديات التي تواجهها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات

### رابعاً : أهمية البحث :

تأتي أهمية هذه الدراسة من ازدياد الاهتمام الدولي بضرورة التعامل مع الأحداث الطارئة والأزمات التي أصبحت سمة من سمات العصر وما خلفه من آثار سلبية على المجتمعات على جميع المستويات، ما جعل منها موضوعاً يستوجب البحث .

كما تتبع أهمية هذه الدراسة من أهمية العمل التطوعي المتجسد في دور منظمات المجتمع المدني في خدمة قضايا المجتمع الناجمة عن التغيرات التي تطرأ عليها وأهمية الإجراءات التي تقوم بها في مواجهة الأزمات للتخفيف من حدة تأثيراتها السلبية ومحاولة السيطرة عليها

ما يمكن أن ينجم عن هذه الدراسة من نتائج تساعد صانعي القرار في وضع الخطط والاستراتيجيات المناسبة لمواجهة الأزمات والكوارث

كما يمكن أن تكون هذه الدراسة إضافة جديدة للدراسات المحلية المتعلقة بالأزمات وآثارها على المجتمع الليبي

### خامساً : مصطلحات البحث :

#### 1- المجتمع المدني : Civil Society

هو مجموعة المنظمات الاجتماعية التي شكلت طوعاً بالمواطنين للنهوض بالأهداف والمصالح المشتركة، وتشمل منظمات أبحاث السياسة العامة والمستقلة، ومنظمات الدعوة، ومنظمات حقوق الإنسان وتعزيز الديمقراطية، والصناديق الخيرية، فهي لا تشمل الأحزاب السياسية ولا تستهدف الربح (

2017, HUMAN RIGHTS, AND LABOR, Non-Governmenta

هو كل كيان أو مؤسسة أو جماعة أو جمعية تتكون على أساس تطوعي في الغالب وتهدف إلى تناول القضايا السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية وكافة مناحي الحياة الخاصة بمواطني المجتمع الذي تنشأ فيه وتمارس فيه مهامها وأدوارها وغاياتها بصورة مستقلة عن مؤسسات الدولة وقنواتها الرسمية . ( عباسي، 2022، ص 87 )

## 2- الأزمة : Crisis

هي حدث مفاجئ يهدد المصلحة القومية، وتتم مواجهته في ظروف ضيق الوقت وقلة الإمكانيات ويترتب على تفاقمه نتائج خطيرة . ( عبدالعزيز، 2008، ص 156 )

وتعرف أيضًا بحالة من عدم الاستقرار تتضمن إشارات وتنبؤات بحدوث تغييرات حاسمة قريبة قد تكون نتائجها غير مرغوب فيها على الإطلاق . ( أبو فارة، 2009، ص :23 )

## 3- إدارة الأزمة : Crisis Management

هي عملية إدارة خاصة من شأنها إنتاج استجابة إستراتيجية، لموقف الأزمات، من خلال مجموعة من الإداريين المنتقلين مسبقا والمدربين تدريباً، والذين يستخدمون مهاراتهم بالإضافة إلى إجراءات خاصة، من أجل تقليل الخسائر إلى الحد الأدنى ( عبدالرحمن، 2010، ص 5)

كما تعرف الأزمة على أنها منهجية التعامل مع الأزمات في ضوء الاستعدادات والمعرفة والوعي والإدراك والإمكانيات المتوافرة والمهارات وأنماط الإدارة السائدة . ( الصيرفي، 2008، ص 28)

## 4- الكارثة : Disaster

هي حادث كبير ينتج عنه خسائر كبيرة في الأرواح والممتلكات وتلوث البيئة، وقد تكون طبيعية أو من فعل الإنسان سواء كان الفعل إراديًا أو غير إراديًا ويتطلب لمواجهتها جهد الدولة أو الجهود الإقليمية أو الدولية وفق حجم الكارثة ومدى الخسائر التي تنجم عنها ( حزة، 2011، ص 16 ).

وتعرف الكارثة أيضًا على أنها وضع طارئ وحدث مفاجئ دونما توقع وتتسبب في حدوث أضرار وخسائر فضلاً على تأثيرها على جميع نواحي الحياة وتلحق إصابات كثيرة إلى جانب الدمار في الممتلكات . ( المغربي، 2011، ص 4)

سادسًا : الدراسات السابقة:

## 1- دراسة محمد إسحاق محمد (2023) بعنوان " دور منظمات المجتمع المدني في إعادة بناء المجتمعات بعد الأزمات المعقدة ( العودة الطوعية دارفور نموذجاً).

هدفت الدراسة إلى تحديد دور منظمات المجتمع المدني في إعادة بناء المجتمعات بعد الأزمات المعقدة ومعرفة مدى مساهمة نشاطات منظمات المجتمع المدني في إعادة بناء المجتمعات بعد الأزمات المعقدة والعودة الطوعية وبيان الإجراءات والبرامج التي تنفذها منظمات المجتمع المدني لإعادة بناء مجتمع دارفور عبر العودة الطوعية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والتاريخي والاستدلالي . وتوصلت إلى مجموعة من النتائج منها أن هناك محاولات كثيرة لمنظمات لمجتمع المدني في تحقيق التنمية بصفة عامة، نتيجة للتحويلات والتطورات العالمية التي شهدتها اقتصاديات التنمية، من جهة أخرى أصبحت الحاجة إلى المجتمع المدني وكذا إلى منظماته لحل المشكلات والأزمات المعقدة، وأن منظمات المجتمع المدني لها دور فعال ومؤثر في معالجة إعادة بناء المجتمعات بعد الأزمات المعقدة، توجد شركات للأشطة بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني بدأت تظهر من خلال مشروعات لدعم الأسر والفئات المتضررة والنهوض بمناطق الكوارث والحروب والنزاعات.

## 2- دراسة رياض عبدالناصر سلامة(2023) بعنوان " دور الجمعيات الأهلية في إدارة الأزمات التي تواجه المجتمعات الريفية بمحافظة شمال سيناء "

يستهدف هذا البحث بصفة رئيسية التعرف على دور الجمعيات الأهلية الريفية في إدارة الأزمة قبل وأثناء وبعد حدوثها بمنطقة الدراسة، وبلغ حجم عينة الدراسة 84 جمعية أهلية ريفية، واستخدمت الدراسة التحليل الوصفي للبيانات واستخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

وكان من أهم النتائج ما يلي : أن الجمعيات الأهلية الريفية تقوم بسبعة عشر دورا في إدارة الأزمة قبل حدوثها كان أكثرها أهمية واحتل الترتيب الأول استخلاص الدروس المستفادة من الدول التي عانت من الأزمات، وأقلها المشاركة في تحديد الأجهزة التي تساعد على إدارة الأزمة، وأن الجمعيات الأهلية الريفية تقوم بستة عشر دورا في إدارة الأزمة أثناء حدوثها كان أهمها تعريف الريفيين بوسائل التعامل مع الأزمة وأقلها تقدير الموقف بدقة وسرية للغاية عن طريق فريق مواجهة الأزمات بالمنظمة، وأن الجمعيات الأهلية الريفية تقوم بثمانية أدوار في إدارة الأزمات بعد حدوثها وكان أهمها إعداد تصور مقترح لمنع حدوث الأزمات وأقلها تحديد وتصنيف درجة تأثير الأزمة على الأفراد والمجتمع، كما ان مستوى الأدوار مرتفعاً للجمعيات الأهلية في إدارة الأزمات سواء قبل أو أثناء أو بعد حدوث الأزمة، كما توجد العديد من المشاكل التي تعوق دور الجمعيات الأهلية الريفية في إدارة الأزمات كان أهم المشاكل

الخاصة بالعاملين نقص الخبرات، وأهم المشاكل الخاصة بالجمعيات نفسها ضعف التنسيق بين الجمعية والمنظمات الأخرى لمواجهة الأزمة، وكان أكثر المشاكل أهمية والخاصة بالمجتمع عدم وجود تعاون مشترك بين أفراد المجتمع في توفير خدمات وقائية لمواجهة الأزمات.

### 3- دراسة حنين ساري - خليل ساري (2022) بعنوان " دور المجتمع المدني في الوقاية من المخاطر الحضرية وتسيير الكوارث .

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة المجتمع المدني بالمناطق الحضرية في التنمية المستدامة بشكل عام، وبشكل خاص مدى مساهمته في الوقاية والحد من المخاطر والكوارث وكيفية تسييرها، وقد اعتمدت مقارنة تحليلية اعتمدت على أساليب متعددة تمثلت في الاستبيان الإلكتروني والاستبيان الميداني والمقابلة وتم اختيار مجال الدراسة مدينة الشريعة بولاية تيسة بالجزائر ، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها أن المجتمع المدني لا يساهم بشكل فعال في تسيير مختلف المخاطر والكوارث، وأنه هناك العديد من العوامل التي تتعلق أساسا بضعف هيكلته وسوء تنظيمه، بالإضافة إلى حساسية الموضوع كونه يتطلب ثقافة قانونية وبعد نظر اجتماعي واقتصادي.

### 4- دراسة Chul Hyun Parc, Erik W Johnston (2017) بعنوان " اسهامات الجهات التطوعية الرقمية في مواجهة الأزمات "

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور شبكات المتطوعين في مواجهة الأزمات والكوارث واستخدمت استمارة الاستبيان لجمع البيانات وتوصلت إلى مجموعة من النتائج منها أن التقدم في المعلومات والاتصالات التقنية تسمح بتقديم مساهمة مجدية في الاستجابة للأزمات والكوارث، وأن شبكات المتطوعين الرقمية تستخدم هذه التقنيات للتواصل مع بعضها والمساعدة في عمليات البحث والإنقاذ وتوصيل مواد الإغاثة، وأن هناك تواصل بين شبكات المتطوعين الرقمية مع جهات العمل التطوعية الأخرى في الاستجابة للأزمات .

### 5- دراسة K Gireesan (2015) بعنوان " دور الحكومات المحلية في إدارة الكوارث "

هدفت الدراسة إلى تحديد دور الحكومات المحلية في إدارة الكوارث، وأكدت أهمية وظائف الحكومات المحلية في مواجهة الكوارث، ولقد توصلت الدراسة إلى أن الناس ينظرون إليها في وقت الكارثة ويجب على الحكومات أن تكون مجهزة بشكل كاف لتفي بتوقعات الافراد، يجب أن يكون لدى

الحكومات المحلية هيكل تنظيمي وخطة محددة لإدارة الكوارث، بناء قدرات الأعضاء والمسؤولين الحكوميين لتمكينهم ولزيادة قدرتهم علي تنفيذ برامج التوعية والتدريب لأفراد المجتمع، وتتعدد أدوار ووظائف الحكومات المحلية خلال مختلف مراحل إدارة الكوارث

### سابعًا: التوجهات النظرية للبحث

إن الوظيفة الأساسية لنظرية ما هي محاولة تفسير أو شرح ظاهرة خاصة في إطار ظاهرة أخرى تعتبر مفسرة للظاهرة الأولى. وتلك الوظيفة التفسيرية هي ما يميز مفهوم نظرية ما عن المفاهيم التي لها صلة بمفهوم النظرية ولكن لا تقوم بالوظيفة التفسيرية. ( كينلوتش، 1997، ص 19 ).

تتعدد النظريات التي عُنيت بدراسة الأزمات وما تحدثه من آثار اجتماعية ونفسية واقتصادية على كافة أفراد المجتمعات التي تتعرض لهذه الأزمات، نعرض منها النماذج التالية :

#### 1- نظرية الأزمة

ظهرت دراسة الأزمة خلال الستينات وجذبت اهتمام العديد من الاخصائين الاجتماعيين والنفسيين كمدخل جديد للتعامل مع الأشخاص الذين تعرضوا لمواقف الأزمات مع التركيز المحتمل تحقيقه من خبرة الأزمة .

#### 1-1 نظرية ليندلمان:

يرى ليندلمان أن الأزمة موقف جديد تصبح فيه الأساليب المألوفة للتعامل مع الموقف الجديد غير كافية فحين يقابل الأفراد أزمة أو حدث يؤدي إلى اضطراب تفكيرهم وسلوكهم لأنهم يوظفون الاستراتيجيات المألوفة لديهم للتوافق أو التكيف مع الوقت الضاغط حتى يعود اترانهم إلى سيرته الأولى وبناء عليه تنشأ لدى الأفراد حالة من التمرد المقترن بالخوف والغضب الزائد حيث أن الأفراد لا يستطيعون أن يبقوا على هذه الحالة من عدم التوازن فيبدووا بتحديد الأزمة ذاتيا حتى لو كانت مؤقتة ليتمكنوا من إيجاد بعض الحلول اللازمة وذلك باستخدامهم لأسلوب أو أكثر من أساليب التوافق المألوفة لديهم توافقا سويا أو غير سوي ينبئ بالمشكلات النفسية والاجتماعية ولهذا تعد الأزمة حالة انتقالية أو نقطة تحول حياتية لها مضامينها النفسية العميقة في التوافق وفي قدرة الأفراد على مواجهة الأحداث الحياتية والضغوط والتصدي لها. ( صالح، 2009 ).

#### 1-2 نظرية موس(1988):

وضع موس نموذج تصوري يساعد على فهم كيفية نمو تحولات الحياة وأزماتها ونتائجها على الفرد وذلك من خلال تقدير الفرد المعرفي لجوهر الأزمة وتبني الفرد لمجموعة من المهمات التكيفية الرئيسية التي تتضمن مجموعة متنوعة من مهارات التكيف مع الأزمات والتصدي لها. ولقد حدد موس ثلاث مجموعات متنوعة من العوامل المتفاعلة في هذا النموذج والتي تؤثر بصورة منفردة أو مجتمعة في رد الفعل المبكر للأزمة وهي: الخصائص الديموغرافية والشخصية للفرد، والخصائص البيئية الفيزيائية والاجتماعية، وجوانب المواقف الضاغطة أو الأزمة ومكوناتها. (صالح، 2009)

## 2- نظرية المسؤولية الاجتماعية

إن التغيرات الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية المرتبطة بالتحولات العالمية في كل المجالات شهدت في العقود الأخيرة جهودا كبيرة من جانب العديد من الجهات داخل المجتمع، و ذلك من أجل التصدي لهذه التغيرات التي كان لها العديد من الآثار السلبية على المجتمع و مجالاته المختلفة . وكانت للمؤسسات دورا هاما ضمن هذه الجهود في إطار ما يسمى بالمسؤولية الاجتماعية للمؤسسة، التي تُكسب المجتمع دعما اجتماعيا و اقتصاديا و ثقافيا و بيئيا، و تقف شريكا فاعلا في الإصلاح و البناء، و ذلك ضمن الجهود الرامية إلى دفع عجلة التنمية في كافة قطاعاتها . ( لغويل، وزمالي، 2016، ص 301-302 )

وتعني المسؤولية الاجتماعية التزام أصحاب المؤسسات بالمساهمة في التنمية المستدامة من خلال العمل مع موظفيهم و عائلاتهم و المجتمع المحلي ككل لتحسين معيشة الناس بأسلوب يخدم الاقتصاد و التنمية في آن واحد ( World Bank, 2005, p 1 )

### ثامناً: الإجراءات المنهجية :

#### نوع الدراسة ومنهجها

تحدد الإجراءات المنهجية وفقاً لطبيعة الدراسة وأهدافها، تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية إذ تسعى إلى وصف الدور الذي تلعبه منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات، وصفاً دقيقاً وجمع كافة المعلومات وتحليلها وتفسيرها لتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة ، لهذا اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي

#### مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في بعض منظمات المجتمع المدني بمدينة المرح وهي ( جمعية الهلال الأحمر الليبي، الحركة العامة للمرشديات والكشاف، جمعية نساء المرح للأعمال الخيرية، جمعية صبايا الخير، جمعية المروج النسائية ) وتكونت عينة الدراسة من 40 مفردة تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة من العاملين بهذه المنظمات .

#### مجالات الدراسة:

-المجال البشري : يتمثل في الافراد ( ذكورا وإناثا ) العاملين بمنظمات المجتمع المدني بمدينة المرح.

-المجال المكاني : منظمات المجتمع المدني في مدينة المرح والتي تمثلت في ( جمعية الهلال الأحمر الليبي، مفوضية كشاف المرح، جمعية نساء المرح للأعمال الخيرية، جمعية صبايا الخير، جمعية المروج النسائية )

-المجال الزمني : وتمثل في مرحلة جمع البيانات من مفردات عينة الدراسة في الفترة من (4/2024/5/14 – 2024/5/5)

أداة جمع البيانات : اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات من مفردات عينة الدراسة

#### تاسعا : العرض الوصفي للبيانات

جدول (1) يبين تاريخ إشهار منظمات المجتمع المدني لعينة الدراسة

اسم المنظمة	تاريخ الإشهار
الحركة العامة للمرشديات والكشاف	1960
جمعية الهلال الأحمر	1957
جمعية المروج النسائية	2013
جمعية نساء المرح	2017
جمعية صبايا الخير	2022

يتبين من العرض السابق أن جمعية الهلال الأحمر الليبي هي أقدم المنظمات والتي يرجع تاريخ تأسيسها للعام 1957 ، تليها الحركة العامة للمرشديات والكشاف التي تأسست عام 1960، وهذا يشير إلى قدم تاريخ العمل التطوعي ودوره في تقديم المساعدات والمشاركة في مواجهة الأزمات والسعي للتصدي لها، كما يشير ذلك إلى خبرة هذه المؤسسات في مجال التعامل مع الأزمات والظروف الطارئة التي تتعرض لها المجتمعات .

جدول (2) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	16	40.0
أنثى	24	60.0

يتبين من الجدول السابق أن عينة الدراسة توزعت بين الذكور والإناث المشاركين في نشاطات منظمات المجتمع المدني وقد جاءت نسبة الإناث أعلى من الذكور وهذا يرجع إلى أن العمل التطوعي لا يقتصر على فئة الذكور فقط، فلإناث دور وحضور بارز في تقديم الاعانة والمساعدة للمحتاجين والمتضررين من الأزمات والكوارث التي تتعرض لها المجتمعات.

جدول (3) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
18-27	10	25.0
28-37	13	32.5
38-47	11	27.5
48-57	3	7.5
58 سنة فما فوق	3	7.5
Total	40	%100

يتبين من الجدول السابق أن توزيع العمر جاء بنسب متفاوتة فقد كانت الفئة العمرية من 28-37 أكثر الفئات العمرية في عينة الدراسة وهي تمثل الفئة الشابة التي تمتلك القدرات والامكانيات للمشاركة في الأنشطة التي تفيد المجتمع، بينما كانت الفئات العمرية 48-57 و 58 سنة فما فوق فقد كانت أقل الفئات العمرية مشاركة.

جدول (4) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
أعزب	21	52.5
متزوج	19	47.5
	40	%100

من خلال الجدول السابق يمكن القول أن الحالة الاجتماعية لمفردات عينة الدراسة انحصرت في فئتين هما ( أعزب ) وهي الأعلى نسبة بين مفردات عينة الدراسة، و فئة ( متزوج ) .

جدول (5) يبين توزيع عينة الدراسة متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
متوسط	6	15.0
جامعي فما فوق	34	85.0
Total	40	100.0

من الجدول السابق يتبين أن الغالبية العظمى من مفردات عينة الدراسة نالت تعليماً جامعياً جاء بنسبة 85%، وهذا يعود إلى أن أغلب العاملين في مجال العمل التطوعي هم من الفئة الشابة أما الباقي من عينة الدراسة فقد كان مستوى التعليم لديهم متوسط بنسبة 15% .

جدول (6) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة
مدير	6	15.0
موظف إداري	12	30.0
موظف ميداني	22	55.0
المجموع	40	%100

يظهر من الجدول السابق أن الموظف الميداني هو الأعلى نسبة بين الوظائف التي يتقلدها العاملين بالمنظمات المجتمعية ، ويأتي بعده الموظف الإداري، وتأتي بعدها وظيفة المدير، وتعكس هذه النسب طبيعة توزيع الأعمال والمناصب في السلم الوظيفي للمنظمات .

جدول (7) يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة
أقل من سنة - 7 سنوات	20	50.0
8-14 سنة	10	25.0

10.0	4	15-21 سنة
7.5	3	22-28 سنة
7.5	3	29 فما فوق
%100	40	المجموع

يتبين من الجدول السابق أن الفئة (أقل من سنة -7 سنوات ) كانت هي الأعلى نسبة بين مفردات عينة الدراسة وهذا يرجع إلى صغر سن أغلب مفردات عينة الدراسة ما يجعل من خبراتها لا تتجاوز 7 سنوات، بينما جاءت الفئات ( 22-28 ) (29 سنة فما فوق ) بنفس النسبة وهي أقل نسبة بين مفردات عينة الدراسة .

جدول (8) يبين قيام المنظمة بتوفير مناخ جيد للعلاقات بين العاملين فيها

هل تقوم المنظمة بتوفير مناخ جيد للعلاقات	التكرار	النسبة
نعم	40	100.0
المجموع	40	100.0

يبين لنا الجدول السابق أن جميع المنظمات في عينة الدراسة أفادت بأنه يسود بين أعضاء المنظمة مناخ جيد وملائم للعلاقات والتعاون فيما بينهم وهذا يعكس مدى التقارب والتآزر بين أعضاء تلك المنظمات من أجل تقديم الخدمات والمساعدات للمواطنين في جو من التوافق والتعاون فيما بينهم

جدول (9) يبين هل يوجد تواصل منتظم ومستمر بين أعضاء المنظمة قبل وأثناء وقوع الأزمات

هل يوجد تواصل منتظم بين أعضاء المنظمة	التكرار	النسبة
نعم	40	100.0
لا	-	-
Total	40	%100

يتضح من خلال الجدول السابق أنه يوجد تواصل دائم ومستمر بين الأعضاء العاملين في منظمات المجتمع المدني وهذا يعكس بيئة عمل منظمة وتظافر الجهود من أجل تقديم العمل المفيد للمحتاجين له .

جدول(10) يبين وجود قنوات اتصال لدى المنظمة لتوصيل المعلومات للمجتمع

هل يوجد لدى المنظمة قنوات اتصال لتوصيل المعلومات للمجتمع عن الأزمات	التكرار	النسبة
نعم	39	97.5
لا	1	2.5
	40	%100

يتضح من الجدول السابق أن غالبية مفردات عينة الدراسة أكدت على وجود قنوات اتصال لدى المنظمة من أجل توصيل المعلومات للمجتمع حول الأزمات إذ جاءت بنسبة 97.5% وهذا يعد مهم

جدا لأي عمل حتى يسهل توصيل المعلومات الصحيحة حول أي موضوع يحدث ولتخفيف التوتر والضغط الواقع على المواطنين أثناء وقوع الأزمات .

#### جدول(11) يبين مصادر تمويل المنظمة

النسبة	التكرار	مصادر تمويل المنظمة
100.0	40	مصادر ذاتية وتبرعات
100.0	40	المجموع

نلاحظ من الجدول السابق أن مصادر الدعم التي تتوفر لدى المنظمات تعتمد وبشكل كلي على الدعم والجهود الذاتية وبعض التبرعات التي تأتي للمنظمة والتي جاءت بنسبة 100% .ولا يوجد مصدر آخر للدعم تعتمد عليه هذه المنظمات

#### جدول(12) يبين مدى وجود أدوات ووسائل حديثة بالمنظمة للتعامل مع الأزمات

النسبة	التكرار	يوجد أدوات ووسائل حديثة للتعامل مع الأزمات
%47.5	19	نعم
%52.5	21	لا
100.0	40	Total

يتبين من الجدول السابق أن نسبة من أكدوا على امتلاك المنظمات للأدوات والوسائل الحديثة جاء بنسبة 47.5%، بينما جاءت نسبة من أكد على عدم امتلاكها 52.5%

#### جدول(13) يبين ما إذا كانت المنظمة تقوم بعقد الندوات والمؤتمرات لتوعية المواطنين بأهمية

دورها في المجتمع

%	ك	تقوم المنظمة بعقد الندوات للتوعية بأهمية دورها فالمجتمع
80.0	32	نعم
20.0	8	لا
100.0	40	Total

يمكن القول من خلال الجدول السابق أن المنظمات تقوم بعقد الندوات والمؤتمرات وورش العمل وذلك للتوعية بأهمية دورها في مواجهة الأحداث الطارئة ،وجاءت نسبة من أكدوا على ذلك 80% من

مفردات عينة الدراسة، بينما من قال بعدم عقدها لهذه الندوات فقد جاءت بنسبة 20% من مفردات عينة الدراسة.

#### جدول (14) يبين وجود تعاون بين المنظمة والمنظمات الأخرى بالمجتمع

هل يوجد تعاون بين المنظمة والمنظمات الأخرى بالمجتمع	ك	%
نعم	33	82.5
لا	7	17.5
المجموع	40	100.0

يتبين من الجدول السابق أن نسبة من قال بوجود تعاون بين المنظمة التي يعملون بها ومنظمات المجتمع المدني الأخرى 82.5%، بينما جاءت نسبة عدم وجود تعاون بين المنظمات 17.5%

#### جدول (15) يبين وجود تعاون بين المنظمة والسلطات في الدولة

هل يوجد تعاون بين المنظمة والسلطات في الدولة	ك	%
نعم	17	42.5
لا	23	57.5
المجموع	40	100.0

يلاحظ من الجدول السابق أن مفردات عينة الدراسة أفادت بعدم وجود تنسيق وتعاون بين الدولة و منظمات المجتمع المدني كانت هي الأعلى نسبة حيث بلغت 57.5% من مفردات عينة الدراسة، بينما نسبة من قالوا بوجود تعاون مع الدولة فبلغت 42.5% . وهذا يشير إلى أنه يوجد تنسيق إلى حد ما بين الدولة ومنظمات المجتمع المدني في التصدي للأزمات

جدول (16) يبين وجود تعاون بين المنظمة والمنظمات على المستوى الدولي

هل يوجد تعاون بين المنظمة والمنظمات الأخرى على المستوى الدولي	ك	%
نعم	11	27.5
لا	29	72.5
المجموع	40	100.0

يمكن القول من خلال الجدول السابق أن يوجد ضعف في التعاون والتنسيق بين منظمات المجتمع المدني مع نظيراتها على المستوى الدولي فقد جاءت نسبة التعاون بين هذه المنظمات 27.5% . وربما يرجع ذلك إلى ضعف القنوات الإعلامية لهذه المنظمات وصعوبة تواصلها مع العالم الخارجي

جدول (17) يبين وجود نظام للإنذار المبكر بوقوع الأزمات في المنظمة

هل يوجد نظام للإنذار المبكر بوقوع الأزمة	ك	%
نعم	10	25.0
لا	30	75.0
المجموع	40	100%

يلاحظ من الجدول السابق أن نسبة وجود نظام إنذار لدى المنظمات كانت ضعيفة إذ بلغت 25%، بينما بلغت نسبة مفردات عينة الدراسة عن عدم وجود نظام للإنذار المبكر بوقوع الأزمات قد بلغت 75%

## جدول (18) يبين فائدة وجود نظام الإنذار المبكر

لا		نعم		فائدة نظام الإنذار المبكر بوقوع الأزمات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
75.0	30	25.0	10	يساعد في تحديد أولويات التركيز في التعامل مع الأزمة
87.5	35	12.5	5	نشر المعلومات عن الخطط والبرامج الخاصة بالأزمة
75.0	30	25.0	10	يساعد في سهولة التعامل مع الأزمة واحتوائها
92.5	37	7.5	3	يساهم في تحسين التأهب للأزمات والكوارث وسرعة التعافي منها

يتبين من الجدول السابق أن نظام الإنذار يساعد في تحديد أولويات التركيز على التعامل مع الأزمة كان الأعلى نسبة بالتساوي مع سهولة التعامل مع الأزمة واحتوائها حيث بلغت نسبة كل منهما 25%، وهي بشكل عام تعتبر نسبة ضعيفة بما يدل على ضعف الإمكانيات والمهارات لدى منظمات المجتمع المدني في جاهزيتها للتعامل مع الأزمات والاستعداد لها قبل وقوعها

## جدول (19) يبين وجود فريق متدرب بالمنظمة للتعامل مع الأزمات

النسبة	التكرار	هل يوجد فريق متدرب للتعامل بشكل أفضل مع الأزمات
70.0	28	نعم
30.0	12	لا
100.0	40	Total

يتبين من الجدول السابق أن نسبة 70% من مفردات عينة الدراسة أكدت على وجود فريق متدرب للتعامل مع الأزمات، بينما جاءت نسبة من قال بعدم وجود فريق متدرب للتعامل بشكل أفضل مع الأزمات 30% .

جدول (20) يبين وجود دعم حكومي للمنظمة

النسبة	التكرار	هل يوجد دعم حكومي لمساعدة المنظمة على أداء دورها بشكل فاعل
17.5	7	نعم
82.5	33	لا
100.0	40	Total

يتبين من خلال الجدول السابق أن الدعم والتمويل من الجهات الحكومية كان ضعيف، حيث أكد مانسبته 82.5% على عدم وجود دعم من الجهات الحكومية في الدولة، بينما قال مانسبته 17.5% من مفردات عينة الدراسة أنها تتلقى الدعم من الجهات الحكومية .

## جدول (21) يبين أوجه الدعم الحكومي للمنظمة

لا		نعم		أوجه الدعم الحكومي
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
90.0	36	10.0	4	تقديم التخفيضات الضريبية على المنظمة
92.5	37	7.5	3	منح المنظمة الأراضي والتجهيزات لمباشرة أعمالها
92.5	37	7.5	3	الاسهام في تدريب وتأهيل أعضاء المجتمع المدني لرفع كفاءتها
92.5	37	7.5	3	الاهتمام بتوعية المواطنين بالدور الهام لمنظمات المجتمع المدني في التنمية
87.5	35	12.5	5	اصدار القوانين والتشريعات الداعمة للمنظمات لتوفير التسهيلات أمامها

يتبين من الجدول أعلاه أن أوجه الدعم الحكومي لمنظمات المجتمع المدني جاء في عدة أوجه تأتي في مقدمتها إصدار القوانين والتشريعات الداعمة لمنظمات المجتمع المدني وتوفير التسهيلات أمامها وبنسبة بلغت 12.5%، تأتي بعدها تقديم التخفيضات الضريبية بنسبة 10%، بينما لم تتجاوز نسبة باقي أوجه الدعم المقدم من الحكومة 7.5% لباقي أوجه الدعم المقدم . وهي بشكل عام نسب ضعيفة ولا تساهم بشكل فاعل في تقديم الدعم الحقيقي لمساعدة المنظمات على أداء دورها بشكل فاعل بما يسهم في التصدي للأزمات والتخفيف من تداعياتها على المجتمع .

## جدول (22) يبين مساهمة المنظمة في مواجهة الأزمات والكوارث

هل ساهمت المنظمة في مواجهة الأزمات والكوارث	التكرار	النسبة
نعم	38	95.0
لا	2	5.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

يتبين من الجدول السابق أن 95% من مفردات عينة الدراسة أجابت بأن منظمات المجتمع المدني تساهم وبشكل كبير في إدارة الأزمات ومواجهتها، بينما أجاب 5% من مفردات عينة الدراسة بأن منظمات المجتمع المدني لا تساهم في مجال إدارة الأزمات والتعامل معها .

## جدول (23) يبين أنواع الأزمات التي ساهمت فيها المنظمة

أنواع الأزمات	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
أزمة التلوث البيئي	21	52.5	19	47.5
أزمة المهجرين من الحروب	22	55.0	18	45.0
أزمة كورونا	40	100.0	-	-
أزمة السيول والفيضانات	40	100.0	-	-

يتضح من الجدول أعلاه أن منظمات المجتمع المدني تساهم في مواجهة العديد من الأزمات التي يتعرض لها المواطنين، فقد أجابت مفردات مجتمع الدراسة وبنسبة بلغت 100% على مساهمة هذه المنظمات في مواجهة أزمة كورونا وأزمة السيول والفيضانات، بينما كانت نسبة مساهمتها في أزمة المهجرين من الحروب كانت 55%، في حين بلغت نسبة مساهمتها في أزمة البيئة والتلوث البيئي كانت 52.5% . ويتضح من خلال هذه النسب أن مساهمة المنظمات في الأزمات التي يتعرض لها المجتمع كانت مرتفعة بشكل كبير

## جدول (24) يبين ما إذا كانت المنظمة تقدم الخدمات والمساعدات للمتضررين من الأزمات

هل تقدم المنظمة الخدمات والمساعدات للمتضررين من الأزمات	التكرار	النسبة
نعم	40	100.0
لا	-	-
المجموع	40	%100

## جدول (25) يبين أنواع الخدمات والمساعدات التي تقدمها المنظمة للمتضررين من الأزمات

أنواع الخدمات والمساعدات	نعم		لا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
تقديم إنذارات وإشارات تحذيرية بوقوع الأزمة	4	10.0	36	90.0
خدمات تثقيفية توعوية للمواطنين عبر قنواتها ووسائلها الإعلامية	22	55.0	18	45.0
مساعدات إنسانية ومالية للمتضررين من الأزمات	38	95.0	2	5.0
خدمات وإسعافات طبية للمتضررين من الأزمات	25	62.5	15	37.5
تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين من الأزمات	33	82.5	7	17.5
توفير أماكن إيواء للمتضررين من الأزمة	18	45.0	22	55.0

يمكن القول من خلال العرض السابق للجدولين ( 24-25 ) أن جميع مفردات عينة الدراسة وبنسبة 100% أجابت بأن منظمات المجتمع المدني تقدم الخدمات والمساعدات للمتضررين من الأزمات بما يساهم في تخفيفها والحد من تداعياتها السلبية على المجتمع .وتتنوع هذه الخدمات والمساعدات كما تختلف نسب تقديمها للمتضررين من الأزمات، فقد جاء في مقدمتها تقديم المساعدات الإنسانية والمالية للمتضررين بنسبة 95% من مفردات عينة الدراسة، تليها الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين من الأزمات وبنسبة 82.5%، بينما جاء تقديم إنذارات وإشارات تحذيرية قبل وقوع الأزمة الأقل نسبة وكانت

10% وهذا يرجع إلى عدم وجود نظام إنذار مسبق لوقوع الأزمات لدى منظمات المجتمع المدني بعينة الدراسة

جدول (26) يبين ما إذا كانت المنظمة تقوم ببرامج وإجراءات للتعامل مع الأزمات

النسبة	التكرار	برامج وإجراءات
92.5	37	نعم
7.5	3	لا
100.0	40	المجموع

جدول (27) يبين البرامج والإجراءات التي تقوم بها المنظمة للتعامل مع الأزمات

لا		نعم		البرامج والإجراءات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
25.0	10	75.0	30	إعداد فريق الطوارئ وتوزيع المسؤوليات
67.5	27	32.5	13	الاستعانة باخبرات المتخصصين في مجال إدارة الأزمات
37.5	15	62.5	25	اتخاذ قرارات سريعة وفعالة للتعامل مع الأزمة
57.5	23	42.5	17	تنظيم حملات تثقيفية لتوعية المواطنين بالمعلومات المضللة عن الأزمة
62.5	25	37.5	15	تقدير تكاليف خطة إدارة الأزمة والتعافي منها
82.5	33	17.5	7	تسخير الوسائل التكنولوجية للتعامل مع الأزمة
67.5	27	32.5	13	اجراء عمليات محاكاة

				وتدريب على كيفية الاستجابة للأزمات
--	--	--	--	------------------------------------

من العرض السابق للجدولين (26-27) يتبين أن مفردات عينة الدراسة أجابت بوجود برامج وإجراءات تعتمد عليها المنظمة في التعامل مع الأزمات وبلغت نسبتهم 92.5%، كما أنه تبين تعدد البرامج والإجراءات، وتأتي في مقدمتها إعداد فريق للطوارئ وتوزيع المسؤوليات حيث بلغت نسبته 75% من مفردات عينة الدراسة، تليها اتخاذ قرارات سريعة وفعالة للتعامل مع الأزمة بنسبة بلغت 62.5%، تأتي بعدها تنظيم الحملات التثقيفية لتوعية المواطنين بالمعلومات المضللة عن الأزمة بنسبة 42.5%، بينما جاء تسخير الوسائل التكنولوجية للتعامل مع الأزمات الأقل نسبة وكانت 17.5% من مفردات عينة الدراسة وهذا يعد مؤشرا على ضعف امتلاك الأدوات التكنولوجية لدى المنظمات كما تبين ذلك من خلال إجابات مفردات عينة الدراسة فالجداول السابقة

#### جدول (28) يبين ما إذا كانت المنظمة تقوم بدور فاعل في إدارة الأزمات

هل تقوم المنظمة بدور فاعل في إدارة الأزمات	التكرار	النسبة
نعم	40	100.0
لا	-	-
المجموع	40	%100

## جدول (29) يبين أدوار المنظمة في إدارة الأزمات

لا		نعم		دور المنظمة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
22.5	9	77.5	31	احتواء الازمة والحد من آثارها السلبية على المجتمع
47.5	19	52.5	21	تقديم المعلومات الحقيقية عن الأزمة ومراحلها
25.0	10	75.0	30	تعزيز وعي المواطنين بكيفية التعامل مع الأزمة وتعريفهم بالمخاطر الناتجة عنها
42.5	17	57.5	23	تدعيم ثقة المواطنين بدور المنظمة في مواجهة الأزمة
50.0	20	50.0	20	تحديد الخسائر والأثر الناجم عن الأزمة
47.5	19	52.5	21	تحديد الموارد اللازمة للتعامل مع الأزمة

يلاحظ من الجدولين السابقين ( 28-29 ) أن جميع مفردات عينة الدراسة أجابت بأن منظمات المجتمع المدني تقوم بدور فاعل في تخفيف آثار الأزمة بما يعزز قدراتها على إدارة الأزمات، وتعددت الأدوار التي تقوم بها المنظمات وقد جاء دورها في احتواء الأزمة والحد من آثارها السلبية في مقدمة هذه الأدوار وبنسبة 77.5%، تليها دورها في تعزيز وعي المواطنين بكيفية التعامل مع الأزمات وتعريفهم بالمخاطر الناتجة عنها وبنسبة 75%، بينما كان تحديد الموارد اللازمة للتعامل مع الأزمة هو الأقل نسبة حيث كانت 52.5% .

## جدول (30) يبين التحديات التي تواجهها المنظمة وتعيقها عن أداء دورها الفاعل

لا		نعم		التحديات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
7.5	3	92.5	37	ضعف الإمكانيات والموارد المتاحة داخل المنظمة
5.0	2	95.0	38	ضعف الدعم والتمويل الحكومي للمنظمة
82.5	33	17.5	7	وجود تعقيدات إدارية مرتبطة بالمنظمة وتقديمها لخدماتها
57.5	23	42.5	17	ضعف التعاون والتنسيق بين المنظمة وغيرها من المنظمات
62.5	25	37.5	15	ضعف التدريب على استخدام التكنولوجيا لرفع كفاءة العاملين بالمنظمة
60.0	24	40.0	16	عدم الاستعانة بالخبراء والمتخصصين لوضع الخطط والبرامج في مجال إدارة الأزمات

يلاحظ من الجدول السابق أن هناك مجموعة من التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني وتعيقها عن أداء دورها بشكل فاعل في إدارة الأزمات، حيث جاء ضعف الدعم والتمويل الحكومي لمنظمات المجتمع المدني في مقدمة هذه التحديات وبنسبة بلغت 95%، يليه ضعف الإمكانيات والموارد المتاحة للمنظمات بنسبة بلغت 92.5%، يليه ضعف التعاون والتنسيق بين المنظمة وغيرها من منظمات المجتمع المدني، بينما كان وجود تعقيدات إدارية وروتينية مرتبطة بتقديم المنظمة لخدماتها هو الأقل نسبة في هذه التحديات حيث تمثلت في 17.5% وهذا يعكس مدى التعاون والاتفاق بين أعضاء المنظمات في تقسيم الأدوار والمسؤوليات

### اختبار فروض الدراسة

الفرض الأول : توجد علاقة دالة إحصائيا بين الدعم الحكومي لمنظمات المجتمع المدني ودورها

في إدارة الأزمات

المجموع	نعم	لا	إدارة
			الأزمة الدعم الحكومي لمنظمات المجتمع المدني
4	0	4	لا
36	22	14	نعم
40	22	18	المجموع
1 = Df	=Phi 0.36	5.432=X	مستوى الدلالة 0.05

يتبين من الجدول السابق أن هناك علاقة بين الدعم الحكومي لمنظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات، فكلما ازداد الدعم والتمويل الحكومي للمنظمات كلما زاد ذلك من قدرتها على إدارة ومواجهة الأزمات والكوارث التي تتعرض لها المجتمعات بشكل فاعل وبما يساهم في تخفيف الآثار السلبية الناجمة عنها .

الفرض الثاني : توجد علاقة دالة إحصائيا بين البرامج والإجراءات التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمة

المجموع	نعم	لا	إدارة الأزمة البرامج والإجراءات المتبعة
			لا
13	1	12	لا
27	21	6	نعم
40	22	18	المجموع
1=Df	0.66 = Phi	17.415= X	مستوى الدلالة 0.01

يبين العرض السابق أن هناك علاقة طردية قوية بين البرامج والإجراءات التي تتبعها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات، إذ أنه كلما كانت المنظمات تعمل في إطار خطط وبرامج واستعدادات وتجهيزات مسبقة قبل وأثناء وقوع الأزمات كلما ساهم ذلك في قدرتها على إدارة الأزمات بشكل فاعل والتأهب لها بما يضمن احتواءها وسهولة التعامل معها .

الفرض الثالث : توجد علاقة دالة إحصائيا بين التحديات التي تواجهها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات

المجموع	نعم	لا	إدارة
			الأزمة التحديات
13	8	5	لا
27	14	13	نعم
40	22	18	المجموع
	1=Df	0.333=X	

يبين الجدول السابق أنه لا توجد علاقة دالة بين التحديات التي تواجهها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات، فالتحديات التي تواجهها المنظمات تؤدي إلى ضعف دورها في إدارة الأزمات وعدم قدرتها على احتوائها والتعامل معها بشكل فاعل .

#### عاشرا: نتائج الدراسة

- 1- بينت الدراسة قيام منظمات المجتمع المدني بالعديد من الأدوار في التعامل مع الأزمات التي تعرض لها المجتمع، واتفقت في ذلك مع نتائج دراسة محمد إسحاق
- 2- بينت الدراسة وجود مجموعة من الخدمات التي تقدمها منظمات المجتمع المدني للمتضررين من الأزمات تتمثل في تقديم المساعدات والإعانات الإنسانية والخدمات الطبية والدعم النفسي والاجتماعي وتوفير أماكن للإيواء .
- 3- أكدت الدراسة وجود التواصل والتعاون والتنسيق بين منظمات المجتمع المدني على المستوى المحلي ، واتفقت في ذلك مع دراسة Chul Hyun,Erik Johnston .
- 4- بينت الدراسة مجموعة من التحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني وتوقعها عن أداء دورها بشكل فاعل أهمها ضعف الدعم الحكومي وضعف الموارد والإمكانات المتاحة للمنظمات، واتفقت في ذلك مع دراسة رياض عبدالناصر

- 5- أكدت الدراسة قيام بعض منظمات المجتمع المدني ببرامج وإجراءات للتعامل مع الأزمات منها إعداد فريق للطوارئ وتوزيع الأدوار، واتخاذ قرارات سريعة وفعالة للتعامل مع الأزمات، والقيام بحملات تثقيفية للمواطنين عن الأزمات
- 6- أوضحت الدراسة وجود علاقة طردية سالبة بين الدعم والتمويل الحكومي ودور منظمات المجتمع المدني في إدارة الأزمات .
- 7- أوضحت الدراسة وجود علاقة طردية موجبة بين الإجراءات والبرامج التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات
- 8- بينت الدراسة على عدم وجود علاقة بين التحديات التي تواجهها منظمات المجتمع المدني ودورها في إدارة الأزمات .

#### التوصيات:

- ضرورة تفعيل التعاون بين الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني في التعامل مع الأزمات.
- العمل على تطوير قدرات قيادات المنظمات المحلية وتسخير كافة الأدوات الحديثة لتطوير قدراتها في التعامل مع الأزمات
- تشريع القوانين لتفعيل دور منظمات المجتمع المدني للمشاركة في صنع القرارات المتعلقة بالحد من الكوارث والأزمات
- ضرورة تضمين مجال إدارة الأزمات في المناهج الدراسية .

## المراجع

- أبوفارة، يوسف.(2009) . إدارة الأزمات مدخل متكامل ( ط1 ) .الأردن، عمان : دار إثراء.  
حزة، دعاء . (2011) إدارة الأزمات (ط1) . مصر، المنصورة : مكتبة الفراعنة.  
زماي، نوال ، لغويل سميرة . 2016 . المسؤولية الاجتماعية : المفهوم، الأبعاد، المعايير .  
مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية،(27) : 301-308، جامعة تبسة، الجزائر  
ساري، حنين وساري خليل ( 2022 ) . " دور المجتمع المدني في الوقاية من المخاطر الحضرية  
وتسيير الكوارث الواقع والمأمول " رسالة ماجستير، جامعة العربي التبسي . الجزائر.  
سلامة، رياض عبدالناصر (2023) " دور الجمعيات الأهلية في إدارة الأزمات التي تواجه  
المجتمعات الريفية بمحافظة شمال سيناء  
Journal of th e Advances in Agricultural Researches (JAAR) Volume:( 28)  
(  
صالح، علي عبد الرحيم ( 2009 ) : دراسات نفسية في النفس الإنسانية . العراق، دار البيت  
الثقافي .  
الصيرفي، محمد. (2008) . إدارة الأزمات . مصر، الإسكندرية : مؤسسة حورس.  
عباسي، زينب. (2022) . " استراتيجيات المجتمع المدني في تعزيز الوعي الصحي " رسالة  
ماجستير غير منشورة . كلية الآداب. جامعة الإسكندرية . مصر  
عبدالرحمن، أسامة . (2010) . إدارة الأزمات في المؤسسة التعليمية (ط1) . مصر، القاهرة:  
الناشر المؤلف .  
عبدالعزیز، حاتم. (2008) . التخطيط الأمني لإدارة الأزمات والكوارث . مصر، الإسكندرية : دار  
أبوالمجد للطباعة.  
عبدالله، محمد إسحاق . (2023) " دور منظمات المجتمع المدني في إعادة بناء المجتمعات بعد  
الأزمات المعقدة ( العودة الطوعية بدارفور نموذجا) " مجلة جامعة الزيتونة الدولية . (5) : 145-  
185.

كينلوتش، جراهام، (1997) تمهيد في النظرية الاجتماعية .مصر ( ترجمة : محمد سعيد فرح) .  
الإسكندرية دار المعرفة الجامعية .

محمد، كريم. (2020) . " متطلبات ممارسة الدور الوقائي بمؤسسات مواجهة الأزمات والكوارث  
المحلية من منظور تنظيم المجتمع " . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية . 1  
(49) : 302-259 .

المغربي، محمد. (2011) إدارة الكوارث والأزمات. مصر، القاهرة : الشركة العربية المتحدة  
للتسويق والتوريدات.

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر(2011)، القانون والحد من مخاطر  
الكوارث على المستوى المجتمعي، المؤتمر الدولي الحادي والثلاثين للصليب الأحمر والهلال الأحمر.  
الأمم المتحدة. (2005) . المؤتمر العالمي المعني بالحد من الكوارث كوبي، هيوغو، اليابان.

2012، إعادة تنظيم المركز الليبي القطري للأزمات والكوارث

<https://security-legislation.ly>

بوابة الوسط الإلكترونية، <http://alwasat.ly>

Fact Sheet(2017) .BUREAU OF DEMOCRACY, HUMAN RIGHTS,  
AND LABOR,Non-Governmental Organizations (NGOs) in the United  
States.

World Bank.(2005). Opportunities and Options for Governments to  
Promote Corporate Social Responsibility in Europe and Central Asia

Chul Hyun Parc, Erik W Johnston (2017). A framework for analyzing  
digital volunteer contributions in emergent crisis response efforts  
<https://www.researchgate.net/publication/315209531>>

K Gireesan (2015). Roles of local Governments in Disaster Management  
oxford English dictionary(1993): clarendon press.



## أزمة كورونا وأثرها اقتصاديا على الأستاذ الجامعي (الأجر، السكن، النقل نموذجا)

بابا خالي حاجة فاطمة

جامعة أبي بكر بلقايدا تلمسان

بوزيدي رجاء

المركز الجامعي نور البشير البيض □

### الملخص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة تأثير أزمة كورونا في الأداء الوظيفي للأستاذ الجامعي، كونه يشكل رأسمالا بشريا فعلا ومتميزا بأدواره، ورغم أن الأستاذ الجامعي يعد من أهم مدخلات المنظومة التعليمية من حيث أدواره العلمية وخدمة المجتمع، وهو المحرك الرئيس للعملية البيداغوجية من خلال اضطلاع مجموعة من المهام، إلا أن وضعه الاقتصادي يشكل عائقا في تحقيق فعالية أدائه، وذلك من خلال المؤشرات الاقتصادية التالية وهي الأجر، السكن، النقل .

ولتحقيق البحث في المؤشرات السابقة تم إجراء دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة معسكر، بالاعتماد على تقنية الاستمارة، وجها لعينة 92 أستاذا. و لقد أثبتت نتائج الدراسة أن أداء الأستاذ الجامعي يرتبط بوضعيته السكنية ومدى توفره على مكتب خاص به، إضافة إلى عدم تناسب الأجر مع المجهود الذي يقوم به، إضافة إلى مشكلة النقل وغياب الحافز المادي.

**الكلمات المفتاحية : أزمة كورونا،الأستاذ الجامعي،العوامل الاقتصادية.**

Summary: This research aims to study the impact of the Corona crisis on the job performance of the university professor, as he constitutes effective human capital and is distinguished by his roles. Although the university professor is one of the most important inputs to the educational system in terms of his scientific roles and community service, he is the main driver of the

pedagogical process by undertaking a set of tasks. However, his economic situation constitutes an obstacle to achieving the effectiveness of his performance, through the following economic indicators, which are salary, housing, and transportation.

To achieve research into the previous indicators, a field study was conducted at the Faculty of Humanities and Social Sciences at Mascara University, relying on the questionnaire technique, to a sample of 92 professors. The results of the study demonstrated that the performance of the university professor is related to his residential status and the extent of his availability of an office of his own, in addition to the lack of proportionality of the salary to The effort he makes, in addition to the problem of transportation and the lack of financial incentive.

: Corona crisis, university professor, economic factors. **Keywords**

## المقدمة:

شهد العالم أواخر 2019 واحدًا من أكبر التحديات الصحية والاقتصادية والاجتماعية التي واجهها العالم في العصر الحديث المتمثل في انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، الذي أثر على جميع مناحي الحياة، حيث إن هذه الأزمة الصحية أدت إلى فرض مجموعة من الإجراءات، أحدثت عدة تغييرات في بنية المجتمع، حيث إن الباحث في علم الاجتماع مطالب بالتفكير في الوباء باعتباره موضوعًا للتحليل في أفق فهم جوهره وتداعياته خاصة فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي، حيث انبثق عن ذلك عدة ظواهر لعل أبرزها الحجر الصحي وتطبيق التباعد الاجتماعي .

وبما أن التنظيم المؤسسي جزء لا يتجزأ من التنظيم الاجتماعي العام ويحمل نفس خصائصه، مما يجعل المؤسسة الجامعية تتأثر أيضًا بهذه التغييرات، التي أثرت بدورها على الفاعلين الاجتماعيين بما في ذلك الأستاذ الجامعي الذي هو صلب اهتمام موضوعنا من خلال استقراء أدائه الوظيفي ومدى توفير الجو الملائم لتأدية مهامه، وذلك بتوفير جملة العوامل المعنوية والمادية التي من شأنها أن تهيئه مهنيًا ونفسيًا للقيام بالمهام المطلوبة منه.

## مشكلة البحث:

إن التحولات التي عرفها العالم أواخر 2019 الناتجة عن انتشار جائحة كورونا والتي أحدثت تغييرات في بنية المجتمع وأشكال التجمعات وأنماط الحياة والتفاعلات، أثرت على جميع الفاعلين الاجتماعيين بما في ذلك الأستاذ الجامعي الذي تأثر نفسيًا، اجتماعيًا، مهنيًا، اقتصاديًا جراء هذه الأزمة.

حيث تأثر الأساتذة الجامعيون بتغييرات في المجال الاقتصادي، التي لم تقتصر على الجوانب المادية فحسب، بل تعمقت أيضًا في مختلف جوانب حياتهم الشخصية والمهنية المرتبطة بهم مثل الأجر، السكن، والنقل.

هذه التحولات الاقتصادية تضع تحديات جديدة أمام الأساتذة الجامعيين، سواء من ناحية تكيف أساليب التدريس والتواصل مع الطلاب، أو من ناحية تأمين موارد العيش والحفاظ على الاستقرار المالي. في هذا السياق، يصبح من الضروري فهم تأثيرات الجائحة على الأساتذة الجامعيين من منظور اقتصادي، وتحديد الاستجابات الفعالة لتلك التحديات المتزايدة من خلال طرح السؤال الإشكالي التالي: كيف أثرت أزمة كورونا على الأستاذ الجامعي من الناحية الاقتصادية؟

### أهداف الدراسة :

- ❖ تحليل تأثير أزمة كورونا على الأجر.
- ❖ دراسة تأثير كورونا على ظروف السكن للأساتذة الجامعيين..
- ❖ تحليل التغيرات في نمط التنقل وكيفية التكيف مع القيود المفروضة.
- ❖ تحليل التداخل بين الأجر والسكن والنقل وكيفية تأثير كل منها على الأخرى.

### فروض الدراسة:

من خلال طبيعة السؤال الإشكالي والدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها تم تحديد الفرضية التالية:  
أثرت أزمة كورونا على الأستاذ الجامعي من الناحية الاقتصادية بالاعتماد على ثلاثة مؤشرات هي الأجر، السكن، النقل.

### أهمية الدراسة:

يكتسب هذا الموضوع راهنيته وأهميته سواء من الوجهة العلمية أم من الوجهة العملية، فمن الوجهة الأولى يجد الباحث في حقل العلم نفسه أمام مسألة الظواهر التي تحدث في المجتمع منها ظاهرة كورونا وتأثيراتها ومطالب بالمساهمة في فهم هذه الظواهر، كما يكتسي أهمية معرفية تتجلى في إغناء الجهود العلمية .

أما من الناحية العملية فقيمة الموضوع تتجلى في الدور المركزي الذي يلعبه أداء الأستاذ الجامعي في نجاح المؤسسة الجامعية، خاصة في ظل الإصلاحات الجديدة التي تهدف للوصول إلى النوعية وتحسين جودة التعليم.

حدود الدراسة: تتحدد حدود الدراسة الحالية ضمن المجالين :

-**المجال المكاني:** ميدان البحث تمثل في جامعة معسكر وبالضبط كلية العلام الإنسانية والاجتماعية.

-**المجال البشري:** شملت الدراسة الميدانية 92 أستاذ من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة معسكر موزعة على الأقسام التالية:

النسبة المئوية	التكرار	
37.0%	34	علم الاجتماع
21.7%	20	علم النفس
19.6%	18	الفلسفة
21.7%	20	العلوم الإنسانية
100%	92	المجموع

جدول رقم (01) توزيع عينة البحث حسب التخصص.

مفاهيم الدراسة :

### 1-الأستاذ الجامعي:

يعرفه " حسين إسماعيل" في كتابه البناء التنظيمي للأقسام العلمية الجامعية الواقع والتصور : " بأنه كل من يعمل بالتدريس والبحث العلمي من الأساتذة والأساتذة المساعدين، و قد يشغل في نفس الوقت أحد الوظائف الإدارية ويحتل مكانة بارزة من حيث المسؤوليات والمهام الملقاة على عاتقه "(حسين إسماعيل، 2007: 104) .

حيث يعد الأستاذ الجامعي ركنا أساسيا في النظام التعليمي، وهو أحد المدخلات الأساسية في العملية التعليمية، فهو القائم بهذه العملية، وهو الملقن للمعارف والمنظم والمشرف على كل نواحي النشاط التعليمي.

يعرفه محمد سكران في كتابه "الطالب والأستاذ الجامعي "أستاذ الجامعة يشكل الركيزة الأساسية للعمل الجامعي ويقدر عطائه و ثراء أدواره، يكون عطاء الجامعة وإذا كان يستمد منها مكانته ومبررات وجوده كأستاذ جامعي، فإنها بوجوده وعطائه تستمد مكانتها ومبررات بقائها، واستمرارية وجودها، ومن ثم فإن صلح حاله صلحت الجامعة، وإن فسد حاله فسدت، بل فقدت أهميتها كجامعة لها رسالته المتميزة "(سكران محمد، 2001: 189).

### 2- أزمة كورونا:

قبل الحديث عن أزمة كورونا ينبغي أولاً التعرف على مفهوم الأزمة ثم كورونا ثم الحديث عن أزمة كورونا كنموذج لأزمة من نوع خاص:

-الأزمة: تعرف الأزمة بأنها حدث مفاجئ أو حالة طارئة،تتسبب في وضع حرج وغير مستقر يخل بالنظام ما يستدعي تدخلا فوريا لمواجهتها والحد من أضرارها ومخاطرها"(بتول مصطفى ،2021، (14).

-كورونا: يعرف فيروس كورونا virus Corona على أنه"سلالة جديدة من الفيروسات التي تسبب مرض كوفيد 19، والاسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتاليCo:وهما أول حرفي من كلمة كورونا Corona و"vi" وهما أول حرفين كلمة فيروس Virus و"D" وهو أول حرف من كلمة مرضا Disease، ويرتبط الفيروس بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس التي تسبب بمرض المتلازمة الحادة "سارز"وبعض أنواع الزكام العادي . ويعد فيروس كورونا من الفيروسات المعدية التي لم يكن هنالك أي علم بوجودها قبل تفشيها في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019"(سماح سهيلية،2020: 27)

وعليه يمكن اعتبار كورونا أزمة حقيقية فهي تتطوي على عنصري المفاجأة والتعقيد،ذلك أنها أدت إلى خلل في المنظومة الصحية والاقتصادية والاجتماعية،بداية من أزمة صحية وعجز المؤسسات الصحية وأزمة اقتصادية لأن تطبيق الإجراءات الوقائية كحظر السفر وإقفال الأسواق والأماكن العامة والوقف في ممارسة النشاط من شأنه أن يؤثر على الجانب الاقتصادي .

### 3-العوامل الاقتصادية:

هي الظروف التي تبحث عن أمثل الطرق لاستخدام الموارد ماليا وبشريا وتكنولوجيا وزمنيا،من أجل تكوين البشر (رشدان عبد الله،2020: 22)

وتعرف إجرائيا: هي تلك الظروف الاقتصادية والأوضاع المادية التي تؤثر على أداء الأستاذ الجامعي وتشمل المؤشرات التالية: الأجر،السكن،النقل .

### الإطار النظري:

إن الحديث عن الأستاذ الجامعي كمورد بشري له أهمية كبيرة في فعالية المؤسسة الجامعية في الوصول إلى أهدافها، حيث يعد من أهم مدخلاتها من حيث أدواره المتعددة العلمية، التعليمية وخدمة المجتمع، حيث إن هذه الأدوار تتطلب أساندة ملمين باستراتيجيات التعليم ومدركين لاحتياجات الطلبة المختلفة ولإستعداداتهم، كما تتنوع مهامه وفقا للدرجة العلمية التي يكتسبها ومسيرته العلمية.

ولا شك أن تحقيق هذه الأدوار يتطلب توفر مجموعة من العوامل لعل أبرزها العامل الاقتصادي الذي يضمن توفر الشروط الضرورية للحياة، ويشمل هذا العامل المؤشرات التالية:

### 1- السكن:

يرتبط أداء الأستاذ الجامعي بوضعيته السكنية حيث يمثل السكن "المقر الذي يلجأ إليه الإنسان ليقضي فيه جزءا معتبرا من يومه، ينعم بالسكينة والاستقرار باعتبارها شروطا ضرورية للإنسان من أجل تجديد نشاطه، وبالتالي القدرة على مجابهة أعباء الحياة . (مزهود الصادق، 1995: 05). حيث تؤثر نوعية السكن على الحالة النفسية والمهنية للأستاذ الجامعي وهذا ما ينعكس على أدائه الوظيفي، حيث يُعد السكن أكثر من مجرد مكانا للإقامة؛ فهو يقضي معظم أوقاته في منزله وعلى مكتبه يقوم بمهامه المهنية .

### 2- الأجر:

يعد الأجر وسيلة لإشباع الحاجات الأولية واحتياجات الأمن وضمان الاستقرار في مستوى معيشي معين أو الارتقاء به (بهجت محمد، 2007: 165)، حيث يعتبر الأجر من المواضيع الهامة التي تثير اهتمامات العمال مهما كان نوع النشاط الذي يمارسونه، كونه يعبر عن الجهد المبذول ويستجيب لحاجات العامل وأسرته؛ حيث يتحصل الأستاذ الجامعي مقابل أدائه لعمله على أجر قاعدي بالإضافة إلى أجر في شكل علاوات، حيث يبقى التساؤل المهم في هذا المقام هل الأجر الذي يتقاضاه الأستاذ الجامعي يتوافق مع ما يبذله من جهد وهل هو كاف لتلبية احتياجاته؟ هذا ما ستجيب عنه الدراسة الميدانية .

### 3- النقل:

برزت قضية النقل كأحد العوامل الاقتصادية المؤثرة بشكل كبير على حياة وعمل الأساتذة الجامعيين. حيث فرضت أزمة كورونا قيود على حركة النقل بسبب إجراءات التباعد الاجتماعي، مما أثر على قدرة الأساتذة الجامعيين على التنقل إلى مواقع عملهم، هذه القيود تسببت في تأخيرات، وزيادة في الوقت المستغرق للوصول إلى الجامعات، وزيادة التكاليف المالية نتيجة استخدام وسائل نقل بديلة.

الإجراءات المنهجية للدراسة :

تتطلب كل ظاهرة إطار منهجي، يحمل خارطة عمل لكل خطوة من خطوات البحث العلمي، وبما أننا نود دراسة موضوع أزمة كورونا وأثرها اقتصاديا على الأستاذ الجامعي الذي يتطلب مجموعة من الإجراءات المنهجية لبنائه، وهو الأمر الذي سنحاول تحديده .

#### أولا :منهج الدراسة:

في هذه الدراسة اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي من زاويتين تتمثل الأولى في تحديد الظاهرة تحديد كيفية، وذلك بوصفها من خلال البحث عن العامل الاقتصادي المؤثر في الأستاذ الجامعي في ظل أزمة كورونا، أما الزاوية الثانية فتتمثل في تحديد الظاهرة تحديد كميا بالاستعانة بالجدول الإحصائية وحساب التكرارات والنسب المئوية .

#### ثانيا: مجتمع وعينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 92 أستاذ ا جامعيًا من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية لجامعة معسكر من مجتمع أصلي يتكون من 122 أستاذ احسب الإحصائيات المقدمة من مصلحة المستخدمين.

#### أدوات الدراسة :

في هذه الدراسة اعتمدنا على الاستمارة: التي تشير إلى تلك الأداة التي يستخدمها الباحث الاجتماعي في جمع البيانات المتعلقة بموضوع بحثه، وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة أو العبارات المكتوبة، يطلب فيها المبحوثون الإجابة عن تلك الأسئلة الموجهة إليهم ،

ثالثا: وصف خصائص المبحوثين

#### 1-الجنس:

#### جدول (02)يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	
53.5%	49	ذكر
46.7%	43	أنثى
100%	92	المجموع

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث في مجتمع البحث، وذلك بنسبة (53.5%) للذكور مقابل (46.7%) للإناث.

2-السن:

جدول رقم (03) يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة المئوية	التكرار	
%26.1	24	-26 سنة35
%48.9	45	-36 سنة45
%17.4	16	-46 سنة55
%7.6	7	أكثر من55سنة
%100	92	المجموع

إن الاتجاه العام لتوزيع مفردات مجتمع البحث حسب السن في الجدول أعلاه سجلا لدى فئة الأساتذة من أعمار سنة 36-45 سنة بنسبة (48.9%) لتليها الفئات الأخرى، بالنسبة للفئة العمرية 26-35 سنة التي مثلت نسبة من مجتمع البحث (26.1%)، لتليها الفئة 46-55 سنة بنسبة (17.4%)، ثم تأتي آخر نسبة لأكثر من 55 سنة بنسبة 7.6%، ويمكن تفسير غلبة فئة 36-45 سنة، بالرجوع إلى مدة التكوين التي يحتاجها الأستاذ الجامعي لحصوله على شهادة الماجستير أو الدكتوراه إضافة إلى مدة البحث عن الوظيفة.

3-الحالة العائلية:

جدول(04) يوضح الحالة العائلية لأفراد عينة البحث

النسبة المئوية	التكرار	
25%	23	أعزب
69.6%	64	متزوج
5.4%	5	مطلق
100%	92	المجموع

ع

المبين أعلاه أن معظم

يوضح الجدول

مفردات البحث متزوجون، إذ تمثل هذه الفئة نسبة (69.6%) من المجموع الكلي للعينة، وهذا يفسر لنا أن أغلبية المبحوثون مسؤولون عن أسر، في حين نجد مجموع نسبة (25%) غير متزوجين وهي نسبة معتبرة يمكن إرجاعها إلى تأخر سن الزواج لكلا الجنسين، في ظل التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي يعرفها المجتمع الجزائري من غلاء المعيشة وتغير النظام القيمي الذي تغيرت فيه قيم سن الزواج، خاصة لدى الأنثى التي تفضل مواصلة مشوارها الدراسي والتوجه لسوق العمل على حساب فرص الزواج.

4-الأقدمية:

## جدول (05) يوضح الأقدمية لأفراد عينة البحث

النسبة المئوية	التكرار	
3.3%	3	أقل من 3 سنوات.
25.0%	2 3	من 3 إلى 6 سنوات.
26.1%	2 4	من 7 إلى 10 سنوات.
45.7%	4 2	أكثر من 10 سنوات.
100%	9 2	المجموع.

من خلال القراءة الإحصائية للجدول التالي الذي يبرز توزيع أفراد عينة البحث حسب الأقدمية في العمل نلاحظ أن أكبر نسبة من المبحوثين يمارسون مهنة التدريس الجامعي لمدة أكثر من 10 سنوات وذلك بنسبة (45.7%) تليها فئة المبحوثين ما بين 7 إلى 10 سنوات وذلك بنسبة (26.1%)، ثم فئة من 3 إلى 6 سنوات بنسبة (25%)، في حين نجد أن أقل نسبة من المبحوثين لديهم أقدمية في فئة أقل من 3 سنوات بنسبة (3.3%) حيث إن هذا التوزيع يوضح بروز فئة ذات أقدمية، وبالتالي لديها خبرة في التدريس.

## 5-الرتبة العلمية:

## جدول (06) يوضح الحالة العائلية لأفراد عينة البحث

النسبة المئوية	التكرار	
5.4%	5	أستاذ مساعد"ب"
26.1%	24	أستاذ مساعد"أ"
38.0%	35	أستاذ محاضر "ب"
25.0%	23	أستاذ محاضر "أ"
5.4%	5	أستاذ التعليم العالي
100	92	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن أكبر نسبة من المبحوثون رتبهم العلمية تمثل رتبة أستاذ محاضر"ب" وذلك بنسبة (38%)، تليها نسبة أستاذ مساعد"أ" بنسبة (26.1%)، و هذا ما يفسر لنا خبرة في التدريس، في حين نجد أن نسبة (25%) برتبة أستاذ محاضر"أ" وأخيرا نسبة مشتركة قدرت ب(5.4%) تقابلها رتبة أستاذ مساعد"ب"رتبة أستاذ التعليم العالي.ويمكن تفسير ذلك أن رتبة أستاذ مساعد"ب" هم أساتذة جدد لذلك نسبتهم قليلة، نفس الأمر بالنسبة رتبة أستاذ التعليم العالي وهذا نتيجة الشروط الواجبة للحصول على هذه الدرجة العلمية.

## ب-7 المعالجة الإحصائية:

لتحليل البيانات والمعلومات التي تم جمعها من تطبيق الأداة والمتعلقة بالإجابة عن أسئلة الدراسة فقد تم تفرغ جميع البيانات ومعالجتها إحصائيا باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية

Statically package for Social Sciences (spss) كما يلي:

-تم استخدام المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية، وذلك لأجل وصف خصائص العينة وتحديد اتجاهات إجابات المبحوثين وتأثيرها على مؤشرات الدراسة.

- حيث تم استخدام سلم ليكرت الخماسي Type-Likert المقسم إلى خمسة اختيارات أعطيت الدرجات من 01 وهي أدنى درجة تقابلها (غير موافق بشدة) وصولاً إلى 05 وهي أعلى درجة (موافق بشدة).

- أما فيما يتعلق بالحدود التي تم الاعتماد عليها من أجل التعليق على المتوسط الحسابي قمنا بتحديددها في ثلاث مستويات وهي "مرتفع، متوسط، منخفض" بحيث تصنف الإجابات وفق هذه المستويات وهذا بناء على المعادلة التالية:

طول الفئة = الحد الأعلى للبدل - الحد الأدنى للبدل / عدد المستويات

وبالتالي  $3/(1-5)$ ، وعليه تكون المستويات كما يلي:

التأثير منخفض: من 1 إلى 2.33.

التأثير متوسط: من 2.34 إلى 3.67.

التأثير مرتفع: من 3.68 إلى 5.

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها:

تأثير العوامل الاقتصادية في الأداء الوظيفي للأستاذ الجامعي

جدول رقم (07) يوضح تأثير العوامل الاقتصادية:

الرقم	العوامل الاقتصادية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الأهمية
1	أعتقد أن وضعي السكني يؤثر على أدائي الوظيفي.	2.923	1.39 2	2	متوسط.
2	لا يتناسب الأجر الذي أتقاضاه مع متطلبات المعيشة خلال أزمة كورونا.	2.706	1.21 8	3	مرتفع .
3	يتناسب الأجر مع العمل الذي أقوم به	2.608	1.15 7	2	متوسط .
4	تكاليف التنقل إلى مكان العمل أثرت على دخلي خاصة في ظل توقف وسائل النقل.	3.206	1.37 1	2	متوسط
المجموع		2.938	0.57 2	2	متوسط .

1-1- تأثير السكن:

حيث يبين الجدول التالي إجابات عينة الدراسة حول عبارة "أعتقد أن وضعي السكني يؤثر على

أدائي الوظيفي:

## جدول رقم (08) تأثير السكن في الأداء الوظيفي للأستاذ الجامعي

النسبة المئوية	التكرار	العبرة
19.6%	18	غير موافق بشدة.
25.0%	23	غير موافق.
15.2%	14	موافق إلى حد ما
23.9%	22	موافق
16.3%	15	موافق بشدة.
100%	92	المجموع.

والملاحظ للجدول أعلاه يلاحظ تأكيد عينة الدراسة على أهمية السكن الذي يعتبر المكان الذي يسمح له بتوفير الراحة النفسية ويجعله يقوم بأداء مهامه، فمهنة الأستاذ الجامعي تتعدى مكان العمل المتمثل في الجامعة، والعمل الكبير الذي يقوم به يكون في سكنه من تحضير للدروس والقيام بالبحوث، فالأستاذ الجامعي يفتقد إلى مسكن مجهز بالوسائل الحديثة الذي يضمن له استقرار نفسيا واجتماعيا؛ وحتى إن وجد مسكن فإنه لا يتوفر على مكتب الذي يعتبر وسيلة هامة تجعل الأستاذ يقوم بمهامه بشكل منظم وفعال، وهذا ما أكدته إجابات الباحثين في سؤال " لديك مكتب مجهز داخل مسكنك" وكانت النسبة الأكبر بعدم توفر مكتب بنسبة تقارب 63.0% والجدول التالي يوضح ذلك:

## جدول رقم (09) توفر المكتب لدى الأستاذ الجامعي

النسبة المئوية	التكرار	العبرة
37.0%	34	نعم
63.0%	58	لا
100%	92	المجموع

وتعددت إجابات الباحثين حول عوامل ذلك من خلال الجدول التالي:

النسبة المئوية	التكرار	العبرة
12.06%	7	الظروف المادية
34.48%	20	ضعف الراتب
3.44%	2	مسكن عائلي
50%	29	ضييق المساحة
100%	58	المجموع

تعددت إجابات الباحثين حول العوامل التي تعيق عدم وجود مكتب للأستاذ الجامعي التي ترجع بالدرجة الأولى لضييق المساحة بنسبة (50%)، تليها نسبة (34%) التي ترجع إلى ضعف الراتب، إن هذه الدراسة تتفق مع العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة الوضعية المهنية للأستاذ الجامعي التي ربطت هذه الوضعية بتدني مستوى الأجور ونظام الحوافز الذي يعيق أداء الأستاذ الجامعي.

حيث تظهر أهمية السكن بتوفير الراحة النفسية التي تساعد على تأدية المهام خاصة في ظل تطبيق التعليم عن بعد وجائحة كورونا، ذلك أنه من بين التحولات التي يمكن استخلاصها من علاقة الحجر الصحي بالسكن، هو بداية تغيير في الوعي الاجتماعي بخصوص وظيفة السكن، إذ سيكتشف المواطن لأول مرة أن السكن ليس مجرد مساحة محاطة بأسوار وسقف للنوم فحسب، بل له وظائف أخرى، ومن بين هذه الوظائف وظائف اجتماعية وتربوية كانت تقوم بها مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى وفضاءات اجتماعية موازية من مدرسة ومكان العمل وهو ما سيقودنا إلى إعادة النظر في وظيفة السكن (عياد أبلال، 2020: 37). ويظهر ذلك من خلال ظهور مصطلح العمل عن بعد والقيام بمهام الأستاذ عن طريق الوسائط التكنولوجية كتنظيم الدروس عبر المنصة، التفاعل مع الطلبة عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي.

تعددت إجابات الباحثين حول العوامل التي تعيق عدم وجود مكتب للأستاذ الجامعي التي ترجع بالدرجة الأولى لضييق المساحة بنسبة (50%)، تليها نسبة (34%) التي ترجع إلى ضعف الراتب، إن هذه الدراسة تتفق مع العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة الوضعية المهنية للأستاذ الجامعي التي ربطت هذه الوضعية بتدني مستوى الأجور ونظام الحوافز الذي يعيق أداء الأستاذ الجامعي.

## 2 تأثير الأجر:

جدول رقم (10) يوضح استجابة عينة الدراسة حول تناسب الأجر مع الأداء .

النسبة المئوية	التكرار	العبرة
10.9%	10	غير موافق بشدة.
19.6%	18	غير موافق.
28.3%	26	موافق إلى حد ما
31.5%	29	موافق.
9.8%	9	موافق بشدة.
100%	92	المجموع.

يبين الجدول أعلاه إجابات المبحوثين حول عبارة "يتناسب الأجر مع العمل الذي أقوم به" حيث جاء في المرتبة الأولى نسبة (31.5%) تقابلها درجة موافق، تليها نسبة (28.3%) بموافق إلى حد ما، وهذا يرجع لاعتبار الأجر حسبهم يتوافق مع الجهد المبذول، وهذا ما أكد عليه "إبراهيم ماسلو" الذي اشتهر بهرمه المتسلسل للاحتياجات الذي يؤكد على المتطلبات النفسية الأساسية مثل الغذاء والمأوى إلى التحقيق الذاتي، فالفرد يبحث عن تلبية احتياجاته الفيزيولوجية ثم التعبير عن النفس والإنجاز إرضاء الذات.

في حين كانت إجابات المبحوثين حول عبارة "لا يتناسب الأجر الذي أنقضاه مع متطلبات المعيشة خلال أزمة كورونا" والجدول التالي يوضح ذلك:

## جدول رقم (11) يوضح تناسب الأجر مع متطلبات المعيشة

النسبة المئوية	التكرار	العبرة
21%	21	غير موافق بشدة.
18%	18	غير موافق.
24%	24	موافق إلى حد ما.
25%	25	موافق.
4%	4	موافق بشدة.
100%	92	المجموع.

من خلال قراءة الجدول نلاحظ تأكيد الباحثين بعدم تناسب الأجر مع متطلبات المعيشية خاصة في ظل الظروف الاقتصادية التي عرفتها الجزائر بعد انهيار أسعار البترول وتداعيات جائحة كورونا التي أزمات الوضع ويرجع السبب إلى انخفاض القدرة الشرائية كعامل مؤثر، تعكس ظهور منهجية نظام الأجور بشكل أساسي تحولات اقتصادية واجتماعية في البنية الاقتصادية للمجتمعات. حيث أدت هذه الظاهرة إلى انتشار النزعة الفر دانية والتركيز على تحقيق الفوائد المادية الشخصية. يعكس هذا التحول الانتقال من نماذج اقتصادية تعتمد على التضامن والتعاون المجتمعي إلى نماذج تركز على الفرد ومصالحه الشخصية.

كما يرجع هذا المطلب أيضا إلى مؤشر تبدل النمط الاستهلاكي للمجتمع الجزائري بصفة عامة حيث إن مختلف التغيرات الاجتماعية والثقافية التي مست المجتمع الجزائري والتي كانت نتيجة التطور التكنولوجي و الانفتاح على العالم الخارجي أثرت على بنيته الاجتماعية والاقتصادية، ما انعكس على نمطه الاستهلاكي، فتحوّلت الكماليات إلى ضروريات والفرد الواحد في الأسرة لا يقدر على توفير جميع احتياجات الأسرة وهذا ما لمسناه من خلال المقابلات "المتطلبات كثرت والمصاريف زادت والراتب لا ينفع" لا سيما أن الأجور في الجزائر منخفضة حسب تصريح جميع الباحثين الذين دائما يقارنون مستوى أجورهم بمستوى أجر الأستاذ في الدول العربية خاصة المجاورة تونس والمغرب .

يشير ناصر قاسمي في كتابه "سوسيولوجيا العائلة والتغيير الاجتماعي" على التغيير الذي عرفه المجتمع الجزائري في بنائه الأسري من خلال تغير العادات الغذائية بين الأسرة التقليدية التي كانت تعتمد

على أطباق غير متنوعة، غير مكلفة أما اليوم فنلاحظ تصاعد عرض واستهلاك عادات المجتمع الرأسمالي، إن هذا التنوع يزداد يوما بعد يوم ويسير ذلك جنبا إلى جنب مع القدرة الشرائية، حتى أن العائلات لم تستطع المقاومة نظرا لميزانيتها فكل شيء أصبح ضروريا ولا غنى عنه" (قاسمي ناصر، 2017: 66). كما نؤكد على عدم وجود سياسة مالية مستقلة تمكن الأساتذة من تطوير أدائهم الأكاديمي وتبرير ذلك أن الجامعة الجزائرية تعاني من عدم وجود استقلالية مالية، فالمركزية المتمثلة في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي هي الجهة المسؤولة عن التمويل المالي وفتح المناصب المالية ومتابعة الشؤون التسييرية للجامعة.

### 3- النقل:

جدول رقم (12) يوضح تأثير النقل

النسبة المئوية	التكرار	العبرة
44.6%	41	سيارة خاصة.
27.2%	25	سيارة أجرة.
25.0%	23	حافلة.
3.3%	3	أخرى.
100%	92	المجموع.

يبين الاتجاه العام للجدول أعلاه أن أغلب المبحوثون يمتلكون سيارات خاصة بنسبة 44.6%، في مقابل 52% الذين ينتقلون إلى مكان العمل عن طريق وسائل النقل المختلفة (سيارة أجرة، حافلة) ويرجع هذا إلى نقص الإمكانيات المادية وهذا ما أكده المبحوثون، والملاحظ أيضا أن الذكور هي النسبة الأكثر التي تمتلك سيارة موازنة بالإناث، ويرجع هذا إلى خصوصية المجتمع الجزائري التي لا زالت تؤمن ببعض قيم الهيمنة الذكورية التي تؤثر على ممارساتهم وتمثلاتهم.

## نتائج الدراسة :

من خلال البحث عن العوامل الاقتصادية المؤثرة في الأداء الوظيفي للأستاذ الجامعي خلال أزمة كورونا من وجهة نظر الأساتذة، وما أسفرت عنه نتائج التحليل الإحصائي تم التوصل إلى النتائج التالية:

1-تزداد أهمية العنصر البشري خلال أزمة كورونا الذي يشكل محور فعالية جميع مؤسسات المجتمع، لذلك دراسة العامل الاقتصادي كعامل مؤثر في أدائه من شأنه أن يرفع من فعاليتها خاصة إذا ربطنا ذلك بالأجر والسكن ومتغير النقل.

2-توصلت الدراسة إلى إثبات صحة فرضية الدراسة بتأثير العوامل الاقتصادية في أداء الأستاذ الجامعي بدلالة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية التي ظهرت في الجداول السابقة

3-إن أداء الأستاذ الجامعي يرتبط بوضعيته السكنية ومدى توفره على مكتب خاص به، إضافة إلى عدم تناسب الأجر مع المجهود الذي يقوم به، إضافة إلى مشكلة النقل وغياب الحافز المادي.

4-إن الأستاذ الجامعي في ظل أزمة كورونا يتعرض إلى حالة من الضغط النفسي الناجم عن المهام التي يقوم بها والتي تجمع بين المهام التربوية باعتباره مدرسا، وبين المهام العلمية باعتباره باحثا.

5-تظهر أهمية السكن من خلال الدراسة بتوفير الراحة النفسية التي تساعد على تأدية المهام، ذلك أنه من بين التحولات التي يمكن استخلاصها من علاقة الحجر الصحي بالسكن، هو بداية تغيير في الوعي الاجتماعي بخصوص وظيفة السكن، إذ سيكتشف المواطن لأول مرة أن السكن ليس مجرد مساحة محاطة بأسوار وسقف للنوم فحسب، بل له وظائف أخرى، ومن بين هذه الوظائف وظائف اجتماعية وتربوية كانت تقوم بها مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى وفضاءات اجتماعية موازية من مدرسة ومكان العمل وهو ما سيقودنا إلى إعادة النظر في وظيفة السكن.

6-تشير الدراسة إلى أهمية عامل الأجر الذي لا يتناسب مع المستوى المعيشي خاصة في ظل التحول الاقتصادي والاجتماعي الذي يعرفه المجتمع الجزائري، وإذا ربطنا ذلك بالنقل فإنه سيؤثر على نقص الإمكانيات لشراء سيارة خاصة.

7-أوضحت أزمة كورونا أن النقل ليس مجرد عملية نقل الأشخاص، بل هو عنصر حيوي يؤثر بشكل مباشر على الأداء الوظيفي والاجتماعي والاقتصادي للأساتذة الجامعيين

## التوصيات:

- 1- ضرورة تحسين الأجور والاهتمام بالجانب المادي للأستاذ الجامعي
- 2- تخصيص سكنات خاصة للأستاذ الجامعي
- 3- تخصيص ميزانية خاصة للتعامل مع الأزمات وعواقبها.
- 4- ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي للأستاذ الجامعي من أجل تحفيزه وتوفير الظروف المناسبة لأداء مهامه.

#### المقترحات:

- 1- إجراء دراسات أخرى على متغيرات اقتصادية أخرى لم تشملها هذه الدراسة.
- 2- إجراء دراسة شاملة عن تأثير العوامل النفسية، الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في الأداء الوظيفي للأستاذ الجامعي خلال أزمة كورونا.

قائمة المراجع :

1. اسماعيل حسين (2007). البناء التنظيمي للأقسام الجامعية الواقع والتصور، مصر: دار الجامعة الجديدة
2. الصادق مزهود (1995). أزمة السكن في ضوء المجال الحضري الجزائري، الجزائر: دار النور.
3. أنجريس موريس (2014). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات عملية، الجزائر: دار القصة.
4. بتول السيد مصطفى (2021). الإعلام في زمن كورونا مدخل نظري ودراسات مسحية، عمان: دار الجنان للنشر
5. بهجت محمد (2007). المنظمات وإدارتها، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
6. رشان عبد الله (2008). علم اجتماع التربية، عمان: دار الشروق
7. قاسمي ناصر (2017). سوسيولوجيا العائلة والتغير الاجتماعي، الجزائر: المكتب الجامعي الحديث.
8. سهايلية سماح (2020). الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة الدراسات والبحوث الإنسانية، العدد الثالث.
9. عياد أبلال (2020). الرابط الاجتماعي والتحول الاجتماعي في المغرب على ضوء جائحة كورونا مقارنة سوسيولوجية، فاس المغرب : منشورات مركز تكامل للأبحاث والدراسات، مؤسسة باحثون للدراسات .

## واقع الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي

### (دراسة تحليلية لنموذج الدعم النفسي)

د. بن شيخ رزقية

جامعة 8 ماي 1945

#### الملخص.

يعرف الدعم النفسي على أنه تلك المساعدة النفسية التي يقدمها المختص النفسي لمن يحتاجها بهدف الانتقال به من حالة الاضطراب النفسي إلى السواء والصحة النفسية، ذلك من خلال مساعدة الفرد على اكتشاف الذات وتفريغ انفعالاته وتعديل أفكاره السلبية وتلبية احتياجاته النفسية غير المشبعة، يقدم للأفراد الذين يعانون اضطرابات سواء كانت سيكوسوماتية أو ضغوط أو قلق أو فوبيا.. وغيرها، من خلال برامج علاجية أو إرشادية، التي تعد أداة مهمة للتكفل النفسي بالأفراد، والتي تعرف بأنها تخطيط علمي يهدف إلى تحسين النمو و حل المشكلات و الاضطرابات النفسية للأفراد، نظرا لأهمية الدعم النفسي وجب التدقيق في عمليتي البناء و التطبيق لبرامج الدعم النفسي من أجل تحقيق الأهداف العلاجية و الوصول إلى الصحة النفسية، وتعد دراستنا هذه دراسة تحليلية حديثة، تهدف إلى عرض بعض برامج الدعم النفسي المطبقة في دراسات سابقة و إبراز نقاط الإيجابية والسلبية فيها مع توضيح خطوات البناء و التطبيق العلمية الواجب اتباعها و الكشف عن بعض الأخطاء المتكررة من خلال تحليل نموذجين لبرامج علاج الإدمان على الأنترنت هاته الظاهرة التي استفحلت في كل المجتمعات منها المجتمع الجزائري، تهدف دراستنا هاته إلى مساعدة المختصين والباحثين على بناء برامج تغطي عليها الصفة العلمية و الواقعية حتى تكون أكثر فعالية في تحقيق الأهداف العلاجية و تحسين الصحة النفسية، هذا الموضوع لم تتطرق له الدراسات السابقة على حد بحثنا، فهي تعد دراسة حديثة في مجال العلاج و الدعم النفسي، أظهرت النتائج بعض التجاوزات و الأخطاء في بناء و تخطيط البرامج و بالتالي خطأ في تطبيقها منها ما يخص الجلسان و الأساليب العلاجية المناسبة للاضطراب المتناول ما يعيق تحقيق الأهداف والتكفل النفسي الفعال ما قد يدفع للشك في صحة نتائج تلك الدراسات السابقة.

الكلمات المفتاحية: الاتجاهات الحديثة - الدعم النفسي - الصحة النفسية - البرامج -

### مقدمة إشكالية:

شهد العالم اليوم ثورة تكنولوجية، أدت إلى تغيرات جذرية في مختلف جوانب الحياة، بما في ذلك مجال الصحة النفسية حيث شهد هذا المجال في الجزائر تطورات هامة خلال السنوات الأخيرة، وذلك بفضل ازدياد الوعي بأهمية الصحة النفسية وتأثيرها على مختلف جوانب الحياة. ولكن مع ازدياد استخدام الانترنت خاصة بين فئة الشباب برزت ظاهرة سلبية وهي الإدمان عليه من خلال الاستخدام السلبي والمفرط وغير العقلاني لهذه الوسيلة، وتعد هذه الظاهرة من التحديات الجديدة التي تواجه دول العالم ككل منها المجتمع الجزائري مما يشكل عبئا كبيرا على الأفراد والأسر والمجتمع ككل. فهو ظاهرة سلوكية تتميز باستخدام مفرط للتكنولوجيا الإلكترونية أو لألعاب الفيديو، أو لوسائل التواصل الاجتماعي أو تطبيقات الهواتف الذكية، بحيث يصبح الشخص غير قادر على التحكم في سلوكه، مما يؤدي إلى تبعية مرضية وإهمال واجباته ومسؤولياته، وهذا ما يؤدي إلى العديد من الآثار السلبية على صحته النفسية والجسدية والاجتماعية وكذلك تدهور علاقاته الاجتماعية، وتراجع مستوى أدائه في العمل أو الدراسة بسبب الاستعمال المفرط للانترنت بمختلف أدواته، هنا تظهر حاجة ملحة إلى الدعم النفسي الحديثة الذي له دورا هاما في مساعدة الأفراد على التخلص من الإدمان الإلكتروني، وتحسين صحتهم النفسية، وتعزيز جودة حياتهم لديهم، وهذا لا يكون إلا من خلال بناء وتخطيط برامج علاجية فعالة تفي بالغرض، للوصول لهذا الغرض وجب اتباع خطوات علمية وإدراج أساليب علاجية مضبوطة، وهو ما نسعى إليه من خلال دراستنا هاته.

نهدف من خلال هذه الدراسة الى تحليل بعض نماذج برامج علاج مطبقة لعلاج الإدمان الإلكتروني كأحد نماذج الدعم والعلاج النفسي الحديثة والبحث في مدى ملاءمته لحل مشكلة الإدمان الإلكتروني، من خلال عرض وتحليل عدد من النماذج الحديثة مع التركيز على كيفية بنائها وتطبيقها والأساليب الفعالة في معالجة مشكلة الإدمان الإلكتروني.

من خلال ما تم عرضه نطرح التساؤل التالي: هل البرامج العلاجية المعرفية السلوكية المستندة إلى الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي قائمة على تخطيط وبناء علمي يسهل تحقيق أهداف البرنامج العلاجية؟

### أهمية الدراسة:

تأخذ دراستنا أهميتها من أهمية التدقيق في أدوات الدعم والعلاج النفسي من بينها البرامج العلاجية، خاصة لما يكون البرنامج موجها للحد من ظاهرة كظاهرة الإدمان الإلكتروني، خاصة في ظل انتشاره المتزايد بين مختلف الفئات العمرية، وخاصة بين الشباب وفي كل دول العالم.

### أهداف الدراسة:

تسليط الضوء على واقع خدمات الدعم النفسي وبعض نماذج البرامج العلاجية المطبقة.

كما تهدف هذه المداخلة إلى تسليط الضوء على واقع الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي، مع التركيز بشكل خاص على نماذج الدعم النفسي للإدمان الإلكتروني المطبقة.

أيضا تهدف هذه الدراسة إلى تحسين واقع خدمات الدعم النفسي، وخاصة فيما يتعلق بعلاج الإدمان الإلكتروني وغيره من المشكلات النفسية.

### الجانب النظري:

#### مفهوم البرامج العلاجية أو الإرشادية:

البرنامج هو مخطط منظم في ضوء أسس عملية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرديا و جماعيا، بهدف المساعدة في تحقيق النمو السليم السوي وذلك عن طريق استخدام استراتيجيات إرشادية محددة وبالتالي تحقيق الصحة النفسية (طه عبد العظيم حسين، 2014، ص 282).

يكون منظم في ضوء أسس وفنيات علمية، يتضمن عددا من النشاطات والمهارات والتدريبات والمفاهيم، تقدم بشكل مباشر و غير مباشرة، بهدف تبصر المفحوص بمشكلاته، وتدريبه على استخدام طاقاته في حلها، و تنمية قدراته كي يستطيع العامل مع المرافق الحياتية. (سلمى رويبة، 2012، ص 235).

نقصد بالبرامج العلاجية أو الإرشادية هي أساليب تستخدم في مجال الصحة النفسية لمساعدة الأفراد على التغلب على المشاكل النفسية أو السلوكية التي يواجهونها. تتضمن هذه البرامج مجموعة متنوعة من الأساليب والتقنيات التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية الفردية والعامية للأفراد. يمكن أن تشمل هذه البرامج العلاج السلوكي المعرفي، العلاج الجماعي، والإرشاد الاجتماعي، والعلاج بالمراجعة

النفسية، والعلاج النفسي الديني، والعلاج بالتوجيه المهني، وغيرها. الهدف النهائي لهذه البرامج هو تحسين جودة حياة الأفراد ومساعدتهم على تطوير استراتيجيات صحية للتعامل مع التحديات اليومية وتحقيق الأهداف الشخصية والمهنية.

- **خصائص البرامج:** تتعدد أهم السمات التي يتمتع بها البرنامج الإرشادي فيما يلي:

أ. التنظيم والتخطيط: يتضمن تغطية عناصر البرنامج من حيث التمهيدي له، ووضع الأهداف واختيار الأفراد المستهدفين وخطوات سيره بحيث لا تسبق مرحلة أخرى.

ب. المرونة: من حيث الجلسات والأساليب المستخدمة هو مرن وقابل للتعديل في ظل المتغيرات الطارئة.

ت. الشمول: يكون شاملاً لجميع أبعاد المشكلة الاجتماعية والنفسية والانفعالية

ث. الموضوعية: تكون النتائج التي يعمل عليها مناسبة للبيئة الاجتماعية بما فيها من قيم وعادات اجتماعية

ج. الدقة وسهولة التطبيق: تكون إجراءاته سهلة التطبيق مع القدرة على فهمها وتمثلها دون صعوبة.

ح. الواقعية: يكون واقعياً في تناوله للمشكلة وفي حدود إمكانياته ومجاله، وأن يضع لها الحلول اللازمة وأن يضع حلولاً تتناسب مع الإطار الاجتماعي العام والسلوك السائد في المجتمع.

- **أهداف برامج العلاج والإرشاد النفسي ومتطلباتها:**

تهدف عموماً إلى تحقيق الصحة النفسية وتحقيق الذات، من خلال تحقيق النمو النفسي السليم، المساعدة على التفاعل وبناء علاقات اجتماعية ناضجة، والتحكم في مختلف الضغوط التي يمكن أن تثار عند التفاعل بالآخرين.

ويختلف تحقيقها باختلاف الطريقة المحددة التي يريد البرنامج التعامل معها.

لكل برنامج متطلبات يجب مراعاتها كتحديد أهداف هو مضمون البرنامج والوسائل والأساليب المستخدمة لتحقيق الأهداف، كما يحدد المستفيدون من البرنامج مع تحديد إجراءات تقييمية وتقويمية.

**أساليب تقويم برامج العلاج الإرشادي:**

تتضمن أساليب التقويم ما يلي:

أ. تقديرات المحكمين.

ب. الملاحظة الذاتية للمسترشدين.

ت. أسئلة التقويم الأولي والتشخيصي.  
ث. تقديم استمارات التقويم التي تعطى للمسترشدين من المتفوقين للإجابة عن أسئلة التقويم، وكذلك من خلال تسجيل ملاحظاتهم حول جلسات وموضوعات البرنامج.

تقويم مدى الإفادة من البرنامج وموضوعاته في التقدم الذي يطرأ على سلوكيات المتفوقين وفاعليهم الذاتية وممارسة تطبيق ما تعلموه في المواقف المدرسية والحياتية. (حسن أحمد سهيل القرة الغولي، 2019، ص238)

تتنسيق مصادر البرنامج الإرشادي يمكن أن يشمل العمل المشترك بين جميع الأطراف داخل المؤسسات التربوية، وتعاونهم مع المرشدين النفسيين والتربويين والأخصائيين الاجتماعيين. هذا التنسيق يسهل المهام ويزيل العوائق التي قد تواجه القائمين على تنظيم الجلسات الإرشادية، ويساعد في تطوير مواضيع وأساليب واستراتيجيات البرنامج. وعند الانتهاء من البرنامج، يجب أن يتم تقديم الشكر والتقدير للطلاب المشاركين لتعزيز تطويرهم الشخصي وتطبيق الاختبارات أو القياسات البعدية.

### الدعم النفسي:

الدعم النفسي هو مصطلح يشير إلى تقديم المساعدة للمحتاجين للدعم على أساس أسباب نفسية واجتماعية، للتعامل مع التحديات اليومية، وتقليل مستوى الضغط والقلق، وتعزيز الشعور بالراحة والسعادة. كما يمكن أن يكون للدعم النفسي دور كبير في تحسين العلاقات الشخصية والمهنية، وتعزيز القدرة على التكيف مع تغيرات الحياة.

وله عدة أنواعه نذكر منها:

1. الدعم المعنوي: هو الدعم الذي يجده الإنسان في عبارات التهاني والثناء وعبارات المواساة في الضراء.
2. الدعم العاطفي: مثل الحب والرعاية والثقة والتعاطف والإحساس بالانتماء إلى الجماعة.

3. الدعم المعلوماتي: مثل النصائح والتغذية الراجعة الشخصية والمعلومات الضرورية.
4. الدعم السلوكي: يتمثل في المشاركة في الأعمال والمهام المختلفة.
5. دعم الأصدقاء: يعني ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة.
6. الدعم المادي: وهو تقديم المساعدة المالية أو السلع أو الخدمات، ويشمل الطرق المادية المباشرة لمساعدة الناس بعضهم البعض.

(الوصول الإنساني، 2024، 06، 13)

### الإدمان الإلكتروني:

هو التعلق الزائد بالإنترنت والرغبة القهرية في استخدامه والشعور بضعف القدرة على ضبط الذات مما ينتج عنه أعراض شبيهة بأعراض الإدمان على القمار الأمر الذي يترتب عنه انخفاض مستوى الانتاجية واضطرابات العلاقات الاجتماعية (لمين نصيرة و آخرون، 2019، ص103). ينتمي الى فئة الإدمانات السلوكية، التي تشير الى الاستخدام المفرط لشبكة الانترنت، في مضمونها تختلف عن أنواع اخرى من الإدمان كإدمان على الكحوليات والجنس والقمار، ولكنها تتكافىء من حيث الخصائص والعلامات الاكلينيكية والاثار الفسيولوجية مع حالات الإدمان التقليدي التي تسببها المواد الإدمانية المعارف عليها.

( بشير كريمة، 2020، ص6).

الإدمان الإلكتروني هو نوع من أنواع الإدمان يتعلق بالاعتماد الشديد على استخدام التكنولوجيا الرقمية مثل الهواتف الذكية، والألعاب الإلكترونية، ووسائل التواصل الاجتماعي، بشكل يؤثر سلباً على الحياة الشخصية، الاجتماعية، والمهنية. يمكن أن يتسبب الإدمان الإلكتروني في تجاهل الالتزامات اليومية، وانعدام الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية، وتدهور الصحة النفسية والجسدية.

يمكن أن يتضمن العلاج تدابير متعددة، بما في ذلك العلاج النفسي والدعم الاجتماعي والتدابير الصحية.

### أسباب الإدمان الإلكتروني:

\_الرغبة في الهروب من الواقع.

\_البحث عن تفاعل اجتماعي، التسلية.

\_التعرض المستمر لمحتوى جذاب ومثير والشعور بالسعادة والنشوة الزائفة والرغبة المستمرة في الإحساس بذلك.

\_العزلة الاجتماعية والفراغ.

### أعراض الإدمان الإلكتروني:

1. عدم القدرة عن التوقف عن النشاط.
2. تجاهل الأصدقاء والعائلة.
3. الكذب ومحاولة إخفاء هذه النشاطات على العائلة.
4. مشاكل في الدراسة والعمل.
5. أعراض نفق كاريبال.
6. عدم الالتزام بما يحفظ الصحة الشخصية.
7. مشاكل في النوم والتغير في أوضاع النوم.
8. إهمال النظافة الشخصية.
9. الانطواء.
10. فقدان الرغبة في القيام بالأنشطة اليومية.

(عمر موفق العباجي، 2010، ص140)

كذلك هناك أعراض جسدية:

- الصداع المستمر.
- تشويش في الرؤية.
- سوء التغذية.
- ضعف التركيز.

- الأرق.

### أنواع الإدمان الإلكتروني:

تختلف أنواع الإدمان الإلكتروني وتتعدد نذكر منها:

- إدمان ألعاب الفيديو.
- إدمان الهواتف الذكية.
- إدمان وسائل التواصل الاجتماعي فايسبوك، انستغرام، سناب شات، تيك توك.... وغيرهم.
- إدمان على المزدادات عبر الإنترنت مما تنتهي معظمها بالاحتيال عليهم.
- إدمان المواقع الإباحية.

### العلاج النفسي للإدمان الإلكتروني:

يأتي العلاج المعرفي السلوكي على رأس العلاجات النفسية التي تساعد في التخفيف من الإدمان الإلكتروني وذلك من خلال برامج علاجية أو إرشادية تساعد على فهم الأنماط الضارة للسلوك الإدماني وتعليم استراتيجيات جديدة للتعامل معها. يمكن أن تشمل هذه البرامج جلسات فردية أو جماعية مع معالج متخصص، بالإضافة إلى استخدام تقنيات العلاج السلوكي المعرفي لتوفير الدعم المستمر.

### الجانب التطبيقي:

#### منهج الدراسة:

تم اختيارنا للمنهج التحليلي وهو ما يتناسب مع أهداف الدراسة المتمثلة في تحليل محتوى برنامج علاج الإدمان الإلكتروني والوقوف على الأخطاء المتكررة والنقائص بهدف تفاديها مع إبراز النقاط الإيجابية فيه.

#### عينة الدراسة:

العينة تتمثل في برنامج علاج الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي "الفييس بوك نموذجاً" مطبق بدراسة ياسر محمد أيوب بعنوان "فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في علاج الإدمان على مواقع

التواصل الاجتماعي "الفايس بوك" لدى عينة من المراهقات (2014)، وهو قائم على النظرية السلوكية والمعرفية في علاج الاضطراب المذكور على عينة تتكون من 14 طالب تتراوح أعمارهن ما بين 16 و18، يتكون من 15 جلسة المدة الزمنية لكل جلسة من 40 إلى 60 دقيقة (ياسر محمد أيوب، 2016)

---

جدول يبين ملخص البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	المرحلة	موضوع الجلسة	الفئات المستهدفة
01	مرحلة البدء	الجلسة التمهيدية: تعارف بناء علاقة إرشادية	مناقشة-تعزيز-حوار
02		توقعات المشاركين وبناء الثقة	مناقشة-جماعية-تعزيز - حوار
04+03	مرحلة الانتقال	مفهوم موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك. إيجابياته ومخاطره على الفرد والمجتمع. الفيس بوك سلاح ذو حدين.	مناقشة جماعية -حوار- نقاش كتابي - تعزيز - وصف- الذهني أسئلة سوقراطية.
05	مرحلة العمل والبناء	التدريب على الاسترخاء العضلي	استرخاء - حوار - ومناقشة تعزيز.
06		اعترف بأنك مدمن فيس بوك	استرخاء- تخيل إيجابي-تعزيز نشاط -كرسي الاعتراف - حل المشكلة
07		افهم نفسك جيدا لماذا أدمنت فيس بوك	استرخاء - تعزيز-أسئلة بيروقراطية - مناقشة جماعية-حل المشكلات-
08		إدارة الوقت وتنظيمه	استرخاء- مشاركة جماعية- تعزيز النمذجة- لعب الأدوار-حل المشكلات.
09		بناء المهارات والهوايات الخاصة	استرخاء-تعزيز- مناقشة جماعية مراقبة ذاتية- ضبط ذاتي
10		إدارة الذات وضبطها. عدل من سلوكياتك السلبية.	استرخاء - مناقشة جماعية- مراقبة ذاتية وضبط ذاتي
11		كيف تتجج في حياتك	استرخاء -مناقشة جماعية - نمذجة - لعب أدوار - أسئلة تعزيز
12		كسر الروتين	استرخاء - مناقشة جماعية - التأمل الذاتي - تعزيز -تخيل إيجابي

		العمل	
استرخاء مناقشة جماعية	التأمل الذاتي - تعزيز - تخيل إيجابي	التدريب على مهارة التأمل الذاتي	13
استرخاء - مناقشة جماعية -	نمذجة أسئلة سقراطية - واكتشاف موجه وتعزيز	أسلوب حياة صحي	14
مناقشة جماعية - حوار - تعزيز		الجلسة الختامية إنهاء البرنامج وتقييمه	15
		مرحلة الانتهاء	

### - عرض نتائج الدراسة:

بعد دراسة وتحليل محتوى البرنامج المطبق يتبين لنا أنه مس جوانب عديدة للمشكلة، وأهداف الجلسات تخدم الهدف المرجو من البرنامج والمتمثل في علاج الإدمان في استخدام تطبيق الفيس بوك وذلك عن طريق استخدام تقنيات متعددة وهادفة، لكن توجد نقائص في مجالات أخرى، نلخص نتائج الدراسة التحليلية في المجالات التالية:

**بالنسبة للأهداف:** تبين لنا تناسق بين هدف البرنامج وأهداف كل جلسة، حيث تمثل الهدف العام للبرنامج في علاج الإدمان على موقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك نموذجاً لدى عينة من الطالبات المراهقات، وكانت الأهداف الخاصة للجلسات تخدمه، وتمثلت في تزويد المراهقات بمعلومات صحيحة عن مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة الفيسبوك وتعريفهم بالآثار الإيجابية والسلبية لموقع التواصل الاجتماعي واكتسابهم مهارات إدارة الوقت، إضافة إلى تعريفهم بأهم الأسباب التي قد تدفع الشباب إلى إدمان هذا المواقع، وتعديل السلوكات السلبية في التعامل مع الفيس بوك وبناء المهارات الخاصة وكسر الروتين والتدريب على مهارتي الاسترخاء والتأمل الذاتي، والانخراط في الحياة الاجتماعية والانضمام إلى مجموعات التأييد والدعم.

**بالنسبة لمراحل البرنامج:** نذكرها بالترتيب، أولاً مرحلة البدء ثم مرحلة الانتقال بعدها مرحلة العمل والبناء، أخيراً مرحلة الانتهاء، لكن يتم تخطيط أو برمجة مرحلة المتابعة كمرحلة مهمة في بناء وتطبيق البرامج، هي مرحلة تكون بعد إنهاء الجلسات الفعلية من خلال الاتفاق مع الحالات على الالتقاء مرة أخرى بعد فترة شهر أو أكثر للتقييم على أن يبقى التواصل ممكن من خلال وسيلة تواصل يتفق عليها، تهدف إلى التأكد من استمرار أثر البرنامج وعدم الانتكاسة.

بالنسبة للحالات المطبق عليها البرنامج: تكونت عينة الدراسة من 14 طالبة مراهقة تراوحت أعمارهن ما بين 16 و18 سنة.

ممن يتعامل موقع الفايسبوك بطريقة مفرطة تجعلهن يتصفن كمدمنات على هذا الموقع وفق مقياس الإدمان المطبق، عدد الحالات مقبول نوعاً ما، لكن يفضل لو كان 12 حالة، بالنسبة لعدد الحالات المستفيدة من البرنامج الجماعي اختلف فيه الباحثون وأرى أنه يكون حسب نوع المشكلة وخصائص الحالات على أن يكون بين 6 و12 حالة.

**بالنسبة للزمن المخصص للجلسات:** حددت وقت الجلسات من 40 إلى 60 دقيقة وهذا خطأ وهو يكون مناسب في حال التطبيق الفردي للبرنامج أما في هذه الحالة فقد تم تطبيقه جماعياً ويكون الوقت المناسب لكل جلسة بين 60-90 دقيقة، يسمح هذا النطاق الزمني بالفرصة للمشاركين في الجلسة للتعرف على بعضهم البعض وتبادل الخبرات والتجارب بشكل متوازن دون الشعور بالعجلة.

**العمق في المعالجة:** يتيح هذا الوقت الكافي للمعالج لاستكشاف قضايا العميل بشكل أعمق وتطوير استراتيجيات علاجية مخصصة تتناسب مع احتياجاتهم الفردية.

**الفرصة للممارسة العملية:** يسمح الوقت الكافي للمشاركين بتجربة الأدوار والسلوكيات الجديدة التي يتعلمونها في جلسات العلاج الجماعي، وتطبيقها وتحليل النتائج في الوقت الفعلي.

**الدعم الاجتماعي:** يعطي هذا الوقت الفرصة للمشاركين لبناء علاقات داعمة مع الآخرين في المجموعة، مما يعزز الشعور بالانتماء والتشجيع المتبادل.

**بالنسبة للأساليب العلاجية المطبقة خلال الجلسات:** فقد استخدمت أساليب كثيرة في بعض الجلسات قد يخلق مشكل عدم القدرة على تطبيقها كلها والاستفادة منها خاصة مع ضيق الوقت الذي تم برمجته للجلسة.

كما يظهر أن إجراءات وأساليب الجلسات العلاجية لهذا البرنامج تفتقر لبعض الأساليب العلاجية المهمة والتي كانت من أهم ما تحتاجه الفئة المستهدفة بالعلاج ونذكر منها:

-تقنية الأعمدة الثلاث وتقنية الأعمدة الخمس لما لها من أهمية في مراقبة الفرد لذاته و الاستبصار بأفكاره التلقائية واستبدال تلك الأفكار التلقائية بأفكار إيجابية بديلة هذا ما يساعدهم على خفض التوتر و القلق والتحكم في الانفعالات السلبية، حيث تعتبر هذه التقنيات مهمة في علاج الأفكار المرتبطة بالإدمان الإلكتروني.

-تقنية وقف الأفكار التي تساعد المدمنين على ضبط التفكير واستبدال الأفكار السلبية

بأفكار ايجابية

-تقنية الإسقاط المستقبلي والتي تساعد في استبصار المدمن بما يؤول إليه إدمانه

الالكتروني وما يؤدي به من عواقب و آثار سلبية على المدى البعيد

-أسلوب توكيد الذات والذي تكمن أهميته في تعزيز الثقة بالنفس وتحقيق الذات وهي من

أهم ما يميز المدمن الإلكتروني

-أسلوب المتجر السحري الذي من خلالها يستبصر المدمن للصفات التي يرغب في

اكتسابها ومعرفة كيفية الوصول إليها، لم تركز على الواجبات المنزلية.

**بالنسبة للجلسات العلاجية:** سجلنا أن الأهداف الخاصة بكل جلسة واقعية وقابلة للإنجاز وكانت

متناسبة مع الأساليب العلاجية، بينما استخدم الأساليب العلاجية النفسية بعدد مبالغ أحيانا في جلسة

واحدة الأمر الذي لا يتوافق مع الوقت الذي تم برمجته، أيضا لم يتم مناقشة البرنامج مع الحالات أثناء

الجلسة الأولى وكان يستحسن هنا إدراج تقنية رمي الكرة لكسر الجليد بين الحالات وزيادة التفاعل بينهم،

في الجلسة الثانية لم يتم ضبط التوقعات من البرنامج وهو أمر مهم أيضا، أغفلت بعض الأساليب التي

كانت من الممكن أن تخدم أهدافها منها اكتشاف المهارات والتعريف بالمراقة وحاجات المراهق

للإنترنت.

**بالنسبة لتقييم البرنامج العلاجي:** يظهر أن التقييم المختار من طرف المعالج كان تقييما قبليا

وبعديا، حيث تم تطبيق مقياس الإدمان الإلكتروني قبل الجلسات العلاجية ثم بعدها، هذه الطريقة من

التقييم هي الطريقة المستخدمة مع معظم الحالات المتعاجة، لكن التقييم قد يكون أكثر فعالية لو أنه كان

مستمر خلال تطبيق البرنامج العلاجي وليس قبل البدء وبعد الانتهاء منه، كما أنه لم يتم تقييم البرنامج

تقييما تتبعيا أي بعد مرحلة المتابعة باعتبارها مرحلة مهمة لمتابعة الخالة في استمرار تخسنها أم العكس.

**مناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة:**

هل البرامج العلاجية المعرفية السلوكية المستندة إلى الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي قائمة

على تخطيط وبناء علمي يسهل تحقيق أهداف البرنامج العلاجية؟

من خلال تحليل البرنامج المطبق الذي يمثل عينة الدراسة التحليلية تبين أن البرنامج العلاجي المطبق الذي يعد عينة الدراسة تتوفر فيه نقاط إيجابية متعددة تجعله ينتمي إلى العلاجات ذات الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي والمتمثل في العلاجات ذات المنحى المعرفي والسلوكي .

فبالنسبة للأهداف المتمثلة في اكتسابهم مهارات سلوكية وأخرى معرفية كمهاري الاسترخاء والتأمل الذاتي، الاستبصار بالأفكار الأوتوماتيكية وتصحيحها وغير ذلك من أهداف تشير إلى ما تهدف إليه العلاجات الحديثة، بالنسبة لمراحل البرنامج منطقية وتتبع الإتجاهات الحديثة ماعدا مرحلة المتابعة التي تم تجاهلها، بالنسبة للزمن المخصص للجلسات كان يسمح للمشاركين في الجلسة للتعرف على بعضهم البعض وتبادل الخبرات والتجارب بشكل متوازن دون الشعور بالعجلة. وتطوير استراتيجيات علاجية مخصصة تتناسب مع احتياجاتهم الفردية.بالنسبة للأساليب العلاجية المطبقة خلال الجلسات فقد استخدمت أساليب كثيرة، لكن تفتقر لبعض الأساليب العلاجية المهمة منها تقنية الأعمدة الثلاث وتقنية الأعمدة الخمس لما لها من أهمية في مراقبة الفرد لذاته و الاستبصار، وتقنية وقف الأفكار لضبط الأفكار السلبية، وأسلوب توكيد الذات لتعزيز الثقة بالنفس وتحقيق، بالنسبة للجلسات العلاجية سجلنا أن الأهداف الخاصة بكل جلسة واقعية وقابلة للإنجاز وكانت متناسبة مع الأساليب العلاجية، بالنسبة لتقييم البرنامج العلاجي كان تقييما قريبا وبعديا، لكن التقييم قد يكون أكثر فعالية لو أنه كان مستمر، كما أنه لم يتم تقييم البرنامج تقييما تتبعيا

لكن بعض النقائص المهمة التي تم عرضها في مختلف الجوانب منها الأساليب العلاجية والتوقيت ومراحل التطبيق.. وغيرها، التي تخفض من فاعليته، ووجب الانتباه إليها في برامج أخرى بهدف مساعدة الأفراد على حل مشكلاتهم وتمكينهم من التعرف على إمكانياتهم وقدراتهم، حيث تساهم في تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق النفسي ومواجهة مختلف جوانب الحياة سواء كانت دراسية أو مهنية أو شخصية أو اجتماعية، فالبرامج أداة فعالة في عملية الدعم والعلاج النفسي، وعليه نستخلص أن البرامج العلاجية المعرفية السلوكية المستندة إلى الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي ليست قائمة بشكل كاف على تخطيط وبناء علمي يسهل تحقيق أهداف البرنامج العلاجية.

بالإضافة إلى ذلك القلة في تنوع التقنيات العلاجية والاعتماد المتزايد على تقنيات معينة دون تنوع، مما قد يقلل من فعالية البرامج العلاجية ويفيد الاستفادة الكاملة من العلاج. على الرغم من أن التقنيات الأخرى قد تكون ذات أهمية كبيرة ويجب ألا تهمل وبالتالي يقترح ضرورة تعزيز التنوع في

التقنيات العلاجية المستخدمة في برامج العلاج، لضمان توفير الرعاية الصحية الشاملة وتحقيق أفضل نتائج للمرضى.

### الإستنتاج العام للدراسة:

- البرامج العلاجية المعرفية السلوكية المستندة إلى الاتجاهات الحديثة في الدعم النفسي قائمة على تخطيط وبناء علمي يسهل تحقيق أهداف البرنامج العلاجية بصفة نسبية فقط .

### المراجع:

-أبو هدروس ياسر محمد أيوب، 2016، فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في علاج الإدمان على مواقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك نموذجاً، مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية، مجلد 16 العدد3 /  
-الوصول الإنساني، [www/Human\\_access.com](http://www/Human_access.com)، 13/06/2024، 30pm :09.

- بشير كريمة،2020، التكنولوجيا الحديثة وصناعة المعرفة وعلاقتها بالإدمان على الانترنت عند الشباب، مجلة، مخبر علم النفس الصحة والوقاية والنوعية الحياة، جامعة الجزائر2
- حسن أحمد سهيل القرّة غولي،2019، البرامج الإرشادية الأساليب والفنيات، مكتبة الإمامة للطباعة، دار غيداء للنشر والتوزيع، عمان.
- عمر موفق العجابي، 2010، الإدمان والإنترنت.
- لمين نصيرة و آخرون، 2019، الثقة بالنفس وعلاقتها بالإدمان على الانترنت، مجلة الانسانية وعلوم المجتمع، ع5،جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر.
- طه عبد العظيم حسين، 2014، الارشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، دار الفكر ناشرون و موزعون، ط6، عمان.
- سلمى روبنة، 2012، الارشاد النفسي، مجلة آفاق علمية نصف سنوية محكمة ع 6،  
تمنراست.

## العلاجات النفسية وتطبيقاتها في علم النفس الصحة

د. بيه خليفة برناوي

□ جامعة حمه كحضر

### ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على مفهوم العلاج المعرفي السلوكي ومجالات استخدامه في علم النفس الصحة بما فيها العلاج التربوي والوقائي الذي أصبح أكثر انتشارا في جميع المراكز المختصة للعلاج النفسي وأثبتت فعالية قصوى في الصحة النفسية لدى المرضى والأصحاء خاصة في تطوير سلوكياتهم الصحية كالتغذية والرياضة وجودة الحياة والالتزان الانفعالي، ودراسة تأثير العادات الصحية الجيدة على تلافى الأمراض، ومنه بناء حياة منتجة اجتماعيا.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج المعرفي السلوكي، الصحة النفسية، مجالات العلاج المعرفي السلوكي.

This study aims to shed light on the concept of cognitive-behavioral therapy and its areas of use in health psychology, including educational and preventive therapy, which has become more widespread in all centers designated for psychotherapy and has proven maximum effectiveness in the mental health of patients and healthy people, especially in developing their healthy behaviors such as nutrition, exercise, and quality of life. Emotional balance, and studying the effect of good health habits on avoiding diseases, including building a socially productive life.

**Keywords:** cognitive behavioral therapy, mental health, areas of cognitive behavioral therapy.

1\_الإشكالية:

تساهم التطورات الحاصلة في جميع الميادين في زيادة متطلبات المتوقعة من الفرد من خلال تفاعله مع بيئته، وهذا التفاعل ينتج عنه كثير من الضغوطات والصعوبات والعراقيل التي تتطلب من الفرد مواجهتها بطرق وأساليب متنوعة حسب كل حالة، وإذا تعذر على الفرد مواجهة ذلك نتج عنه العديد من الأمراض والاضطرابات.

وهذا ما أدى إلى الحاجة لوجود الإرشاد والعلاج النفسي بمختلف فروعهِ وتخصصاته وخدماته من أجل القيام بمجموعة من الاستراتيجيات النمائية والوقائية والعلاجية لوصول الفرد إلى النمو والصحة النفسية السليمة.

لذا ارتأت هذه المداخلة إلى معرفة العلاجات النفسية وتطبيقاتها في علم النفس الصحة من خلال تعريف العلاج المعرفي السلوكي، وتعريف علم النفس الصحة، ومعرفة مبادئ العلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية، ونماذج تفسيرية للصحة والمرض، أثر النموذج المعرفي السلوكي على علم النفس الصحة، تطبيقات عملية للعلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية، ومنه نطرح التساؤلات التالية:

\_ ما تعريف علم النفس الصحة؟

\_ وما هي مبادئ العلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية؟

\_ ما هي نماذج تفسيرية للصحة والمرض؟

\_ ما أثر النموذج المعرفي السلوكي على علم النفس الصحة، وما هي تطبيقات عملية للعلاج

المعرفي السلوكي في الصحة النفسية؟

## 2- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أهمية الموضوع الذي يتناوله، والمتغيرات التي تدرسها، والأهداف المنتظرة التي تسعى الدراسة لتحقيقها، حيث يمكن توضيح تلك الأهمية من جانبين: جانب النظري وجانب التطبيقي.

## 2-1- الأهمية النظرية:

- تركز الدراسة على مفهوم معرفة العلاجات النفسية وتطبيقاتها في علم النفس الصحة، حيث تقدم إطاراً تصورياً من المفاهيم والمعلومات عنه، وقد تعتبر الزاد النظري لدراسات جديدة مع متغيرات أخرى، ومساهمة متواضعة في إثراء المكتبة الجامعية.

- كما أن هذه الدراسة قد تفتح المجال لإجراء دراسات أخرى، تحاول الاستفادة من نتائج الدراسة في مختلف الدول العربية والأجنبية.

## 2-2- الأهمية التطبيقية:

- يمكن أن تساهم هذه الدراسة وعلى ضوء نتائجها بتقديم بعض الحلول والمقترحات والتوصيات التي تساعد القائمين على الإدارة التربوية على اتخاذ القرارات المناسبة التي تتماشى واحتياجات وطموحات الأساتذة مع توفير بيئة عمل ملائمة تسودها الألفة والطمأنينة.

- قد تستثير نتائج هذه الدراسة الباحثين في إجراء دراسات مماثلة بعينات مغايرة في مجالات مختلفة.

## 3\_أهداف الدراسة:

\_ معرفة مبادئ العلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية.

\_ الكشف عن نماذج تفسيرية للصحة والمرض.

\_ معرفة أثر النموذج المعرفي السلوكي على علم النفس الصحة.

\_ معرفة تطبيقات عملية للعلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية.

## 4\_تعريف العلاج المعرفي السلوكي:

-هي تيار في ميدان العلاج النفسي وهو حالياً مهيم في عدة بلدان خاصة البلدان الانجلوسكسونية، ويحتل كذلك مكانة متزايدة الأهمية في بلدان أخرى. (بوزيان، 2019، 10)

-هو أسلوب مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية سليمة لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير مباشرة من أجل تحقيق النمو السليم والصحة النفسية السليمة. (عبد الغفار، 2014: 19)

-هو طريقة علاجية تعتمد على الحديث بين المعالج والمفحوص وذلك بهدف التغلب على المشاكل عن طريق تغيير التفكير والتصرف. <https://ar.wikipedia.org>

5\_تعريف علم النفس الصحة: مجموعة الإسهامات التربوية والعلمية والمهنية لعلم النفس من أجل تحسين الصحة والمحافظة عليها ومنع الأمراض وعلاجها وتحديد المتعلقات التشخيصية الخاصة بأسباب المرض والاضطرابات المتعلقة به، وتحليل وتحسين نظم الرعاية الصحية وصياغة السياسات الصحية.(خربوش، 2017: 248)

### 5 مبادئ العلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية:

ما يميز العلاج المعرفي السلوكي هو توضيح العلاقة بين الاعتقادات اللاعقلانية للفرد وما يعانيه من اضطراب، في إطار علاقة تعاونية مهنية توجهها مجموعة من الضوابط تمثل صميم مبادئ المنحى العلاجي المعرفي السلوكي وهي:

\_ يرتبط كل من السلوك والمعرفة مع بعضها البعض

\_ معظم البشرية تتعلم من خلال الجانب المعرفي

تعد الاتجاهات والاسهامات المعرفية من أهم المحاور التي تساعد الفرد في فهم سلوكه والتنبؤ

به

التركيز على مساعدة الفرد على فهم السلوك المراد تعديله. ( القشاعة، 2021: 25)

ومنه فالعلاج المعرفي السلوكي يعتمد على صياغة مشكلة الفرد وتفتيحها بصورة مستمرة.

يتطلب العلاج المعرفي السلوكي وجود علاقة علاجية جيدة بين الفرد والقائم بالعلاج ويتطلب قدرة هذا الأخير على التعاطف والاهتمام وكذلك الاحترام الصادق وحسن الاستماع.

يركز العلاج المعرفي السلوكي على أهمية التعاون والمشاركة النشطة كفريق عمل يشترك في وضع جداول عمل للجلسات وفي إعداد الواجبات المنزلية.

يركز العلاج المعرفي السلوكي بصورة عامة على التعامل مع أعراض الاضطراب النفسي الذي يعاني منه الفرد أكثر من تركيزه على العوامل التي تعزى إليها هذه الأعراض.

( أبو أسعد، الأزايذة، 2015: 174 ).

### 6 نماذج تفسيرية للصحة والمرض:

6\_1 نموذج البيو طبي: أو النموذج الطبي الحيوي أو النموذج العلمي، فهو منهج يهتم بتطبيقات الإستشفائية والتنظير، ويستند إلى التفسيرات البيوكيميائية لاعتلال الصحة كأساس لتلقي العلاج.

حيث يركز هذا النموذج على العمليات الفيزيائية مثل: علم الأمراض، الكيمياء الحيوية، الفيزياء المرضية والأشعة، ولا يهتم بدور العوامل الاجتماعية أو الفردية. (خربوش، 2017: 253)

## 6\_2 نموذج الحيوي النفسي الاجتماعي لأنجل:

\*تفسير الصحة والمرض: حسب لأنجل هي ظاهرة مركبة ومتعددة الجوانب، تحدها مجموعة من العوامل متنوعة الحيوية نفسية واجتماعية واقتصادية وثقافية وبيئية.

\*أسباب الصحة والمرض: وهي تفاعل مجموعة من العوامل:

العوامل الحيوية مثل الاستعداد الوراثي

العوامل النفسية: كأسلوب الحياة والمعتقدات الصحية

العوامل الاجتماعية: كالعلاقات الأسرية والمساندة الاجتماعية والتأثيرات الثقافية.

\*دعم الصحة وعلاج المرض: من خلال تعاون بين المختصين من منظومات علمية ومهنية متنوعة.

(على تودرت، 2020: 8)

## 7 أثر النموذج المعرفي السلوكي على علم النفس الصحة:

يكن أثر النموذج المعرفي السلوكي على علم النفس الصحة في استراتيجيات المواجهة والتكيف coping، حيث تعرف على أنها مجموعة الجهودات المعرفية السلوكية المتغيرة باستمرار والصادرة عن الفرد موجهة من أجل التحكم في المتطلبات الخارجية أو الداخلية المدركة على أنها قوية ومتجاوزة لموارد الفرد.

ولقد وصف الباحثون عدد لا بأس به من الاستراتيجيات المواجهة نلخصها فيما يلي:

استراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكلة وهي مجموعة من الجهودات توظف لتغيير الموقف المجهد.

استراتيجية الموجهة المتمركزة حول الانفعال وهي محاولة التحمل أو تغيير الذات. (خربوش،

2017: 253)

## 8\_ تطبيقات عملية للعلاج المعرفي السلوكي في الصحة النفسية:

1- **اتخاذ القرار:** قد يمر الفرد في مشكلات الاختيار بحالة من التردد أو حالة من الصراع الداخلي حول موضوعين أو أكثر، فيأتي دور المعالج في مساعدته على تعلم كيفية اتخاذ القرار أو القرارات التي يحتاج أن يتخذها، وتقع في واحدة من ثلاثة المجموعات: قرار دراسي أو مهني أو شخصي والتدريب على اتخاذ القرارات يتم في ست خطوات أو مراحل العلاج المعرفي السلوكي وهي:

-تحديد المشكلة.

-توليد البدائل.

-الحصول على المعلومات.

-تحليل المعلومات والاستفادة منها.

-إعداد الخطط واختيار الهدف.

-تنفيذ الخطط وتقويهما.

2- **ضبط الذات:** يتضمن الكبح والتقيد الذي يمارسه الفرد على نفسه وكلما ازداد نضال الفرد أو جهاده مع نفسه في سبيل ضبطها ازداد انطباق تعبير ضبط النفس عليه، ويقوم هذا الأسلوب على تدريب الفرد على ملاحظة سلوكه وتسجيله ذاتيا، ويتضمن ضبط الذات الاستراتيجيات التالية:

أ-الملاحظة الذاتية

ب-تنظيم وإعادة تنظيم المواقف والظروف البيئية التي يحدث فيها السلوك المستهدف.

ج-تعلم استجابات بديلة.

د-تغيير نتائج السلوك على نحو يسمح باستخدام التعزيز الذاتي والعقاب الذاتي.

( المليفس والرويشد والجربوع، 1429هـ: 50 )

**3- نشاط الزائد:** استخدم ميكينبوم أسلوب التوجيه الذاتي على الأطفال ذوي النشاط الزائد وعلمهم أن يتكلموا مع أنفسهم بحيث يفهموا متطلبات المهمات المطلوبة منهم القيام بها وذلك من أجل ضبط سلوكهم واستخدام أسلوب التقليد والنمذجة لتحقيق هذه الغاية بالإضافة لتعزيز والعلاج المعرفي.

ولقد درب ميكينبوم كل فرد أن يراقب نفسه وأن يقيم أعماله وأن يوجه نفسه إذا كان سلوكه غير مفيد وإعطائه أوامر من أجل تقديم استجابة أفضل، وكان يطلب منهم إعادة صياغة متطلبات المهمة أو العمل المرغوب القيام به ثم يعطيه تعليمات للقيام بالمهمة بشكل بطيء وأن يفكر قبل أن يقوم بالمهمة.

وأن يستخدم خياله لتحقيق الهدف ويقدم له عبارات المديح والاستحسان، ويعلمه كيف يضع احتمالات تفسر أسباب حدوث السلوك غير جيد وأن يقول عبارة ليتكيف مع الفشل مثل (كن موضوعياً) (قف وفكر) (قم بواجباتك). (بلان، 2015: 393)

**4- قلق:** لقد أوضح كل من مارش وباريت بأن هناك العديد من الدراسات في مجال العلاج المعرفي السلوكي لاضطرابات القلق لدى الأطفال، والتي استخدمت بنجاح بعض الأساليب المعرفية والسلوكية كالتعرض في الواقع والاسترخاء التي أثبتت فاعليتها في العلاج. (عبد الله العطية، 2008: 64)

**5- إدارة الضغوط:** تشبه هذه الطريقة عملية التحصين ضد الأمراض العامة وهي مبنية على مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يدرّب الفرد على كيفية التعامل مع مواقف متدرجة للانضغاط.

يشمل أسلوب التحصين على ثلاثة مراحل وهي: \*مرحلة التعليم: بتزويد الفرد بإطار تصوري لفهم طبيعة ردود فعله تجاه الضغط وتتضمن هذه المرحلة:

\_الإعداد للضاغط

-مواجهة الضاغط احتمالات أن يكون الضغط شديداً

-تعزيز نفس الفرد على أنه قد واجه الضغط.

\*مرحلة التكرار: تشمل على إجراءات مباشرة ووسائل مواجهة معرفية يستخدمها في كل مرحلة من مراحل الأربعة السابقة.

\*مرحلة التدريب التطبيقي: وهي الاعتماد على مهارة الفرد السابقة في أساليب المواجهة، وقد يشمل التدريب على مجموعة من الأساليب العلاجية كالتدريب على الكلام والمناقشة والنمذجة وتعليمات الذات والتكرار السلوكي والتعزيز. ( المليص والرويشد والجربوع، 1429هـ: 50)

#### الخاتمة:

من خلال ما سبق نستنتج أن العلاج المعرفي السلوكي من أهم العلاجات التي أحدثت نجاحها في مجال علم النفس حديثا، فهي تقوم بحل الكثير من الاضطرابات النفسية التي يعاني منها مختلف الفئات العمرية سواء صغار أو مراهقين أو كبار.

ومنه نقترح ما يلي:

القيام بعدة دراسات تجريبية بنظريات العلاج المعرفي السلوكي

الاهتمام بالصحة النفسية لدى الأطفال والمراهقين

علاج المشكلات النفسية بطرق حديثة منها علم النفس الإيجابي

### قائمة المراجع:

- 1- أبو أسعد، أحمد والأزيدة، رياض (2015). الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي. ط1، مركز دبيونو لتعليم التفكير، الأردن.
- بلان، كمال يوسف (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. ط-1، عمان: دار الإعصار.
- بوزيان، فرحات (2019). مدخل إلى العلاجات السلوكية المعرفية. الجزائر: دار المجدد.
- \_ حريوش، سميرة (2017). الصحة والمرض بمنظار علم النفس الصحة. مجلة الروافد، (2)
- \_ الفشاعلة، بديع عبد العزيز(2021). مختصر أساليب العلاج النفسي. مركز السيكولوجي، فلسطين.
- عبد الغفار، أشرف (2014). العلاج السلوكي المعرفي لصعوبات التعلم. القاهرة.
- عبد الله العطية، أسماء (2008). الإرشاد السلوكي المعرفي لاضطرابات القلق لدى الأطفال. الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- \_علي تودرت، نسيم (2020). محاضرات في علم النفس الصحة.
- المليص، سعيد بن محمد والرويشد، محمد بن سليمان والجريوع، عبد الكريم بن سليمان (1429هـ). الدليل التربويين لرعاية السلوك وتقويمه. الرياض: مكتبة فهد الوطنية.
- [https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC\\_%D9%85%D8%B9%D8%B1%D9%81%D9%8A\\_%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83%D9%8A](https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC_%D9%85%D8%B9%D8%B1%D9%81%D9%8A_%D8%B3%D9%84%D9%88%D9%83%D9%8A)

## دور الإعلام في مواجهة أزمة التواصل الأسري في العصر الرقمي

د. حملاوي مهتور

جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة

### الملخص:

يعتبر موضوع الأزمة من أهم المواضيع، وأعقدها، وأعمقها، وأوثقها صلة بحياة الإنسان النفسية والاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية، والثقافية بوجه عام، وهو الأمر الذي جعل منه موضوعا متعدد الأبعاد بامتياز؛ حيث يتسع البحث فيه للباحثين من شتى التخصصات والحقول العلمية والمعرفية، فقد استقطب اهتمام المفكرين، والفلاسفة، وعلماء النفس، وعلماء الاجتماع، وغيرهم.

ويكتسي الحديث عن الأزمات بوجه عام، والأزمات الأسرية بوجه خاص أهمية بالغة في عصرنا هذا؛ الذي يشهد تطورا هائلا في وسائل الإعلام والاتصال، ونظرا لجاذبية هذه الأخيرة وقوة تأثيرها؛ فقد أصبح أفراد الأسرة على اختلاف مستوياتهم يستخدمونها بشكل فردي مفرط؛ ليصبحوا بذلك تواصلين ولاتواصلين في الوقت نفسه، فهم يتواصلون مع الآخرين في الفضاء الافتراضي، ويحجمون عن التواصل مع بقية أفراد الأسرة في الفضاء الواقعي، وهو الأمر الذي يؤدي إلى تعميق الهوة بين أفراد الأسرة، ويحول دون تحقيق التواصل والحوار والنقاش فيما بينهم، وضمن هذا السياق تأتي مداخلتنا هذه، والتي نسعى من خلالها إلى إبراز الدور الهام والمحوري الذي يلعبه الإعلام في توعية أفراد الأسرة بخطورة الاستخدام المفرط للوسائط الإعلامية والاتصالية الجديدة، وهذا عبر إثارتنا لجملة من التساؤلات، وعلى رأسها: ما مفهوم الإعلام؟ ما مفهوم أزمة التواصل الأسري؟ كيف تؤدي وسائل الإعلام والاتصال الجديدة إلى حدوث الأزمات الأسرية؟ وما هو الدور المنتظر من الإعلام أن يؤديه لمواجهة أزمة التواصل الأسري؟

وبرؤية تحليلية متأنية ننتهي إلى القول بأن الإعلام الواعي؛ يعزز القيم الاجتماعية ويدعمها ويصنع وعي الأفراد، ويعمل على تحقيق التواصل بين أفراد الأسرة؛ بما يمتلكه من قدرة على التأثير على الاتجاهات والآراء والسلوك؛ خاصة وأنه يصبح في كثير من الأحيان بمثابة المصدر الرئيسي للمعرفة.

كلمات مفتاحية: الإعلام؛ الأزمة؛ التواصل الأسري؛ العصر الرقمي؛ الوعي.

مقدمة:

لقد سجّلت البشرية عقب ظهور الأنترنت قفزة نوعية، وتطورات مذهلة في مجال الإعلام والاتصال وهي الثورة التي أدت إلى تغيير وجه العالم، وكان لها تأثيرها الواضح على العلاقات والروابط الأسرية حيث أصبح الآباء والأبناء داخل البيت الواحد؛ يتواصلون مع أفراد آخرين عبر منابر وفضاءات افتراضية مقتحمين عالم الشاشات والإلكترونيات؛ مستخدمين شتى الوسائط، والوسائل الإعلامية والاتصالية التي يعجّ بها هذا العصر الرقمي.

ويكتسي الحديث عن وسائل الإعلام والاتصال؛ أهمية بالغة بالنسبة للأسرة المسلمة والمجتمع المسلم؛ خاصة في عصرنا هذا؛ الذي أصبح الإعلام سمة بارزة له، وقد تعاضم نفوده وزادت سطوته فاليوم ونتيجة لتطور وسائل الإعلام والاتصال، وقوة تأثيرها، وجاذبيتها؛ أصبح أفراد الأسرة على اختلاف مستوياتهم وأعمارهم يستخدمون هذه الوسائط، وعلى رأسها مواقع التواصل الاجتماعي بشكل فردي؛ عبر إبحارهم في العالم الافتراضي، وهو ما أدى إلى غياب التواصل، والحوار الناجح فيما بينهم في العالم الواقعي، وكان ذلك إيذانا بدخول الأسرة في ما تسمى بأزمة اللاتواصل الأسري، وضمن هذا السياق؛ تأتي مداخلتنا هذه، والتي نسعى من خلالها إلى إبراز الدور الهام والمحوري؛ الذي يلعبه الإعلام في توعية أفراد الأسرة بخطورة الاستخدام المفرط للوسائط الإعلامية والاتصالية الجديدة، وهذا عبر إثارتنا لجملة من التساؤلات، وعلى رأسها: ما مفهوم الإعلام؟ ما مفهوم أزمة اللاتواصل الأسري؟ كيف تؤدي وسائل الإعلام والاتصال الجديدة إلى حدوث أزمة اللاتواصل الأسري؟ وما هو الدور المنتظر من الإعلام أن يؤديه لمواجهة هذه الأزمة؟

وقد اعتمدنا في محاولة الإجابة عن هذه الأسئلة على المنهج التحليلي، وبعض أوجه المنهج المقارن، وهذا بحسب الحاجة، واحتكنا إلى خطة تستجيب لمساعنا المنهجي، وهي الخطة التي اشتملت على مقدمة، وأربعة عناصر، وخاتمة، وهذا على النحو الآتي:

### أولاً: الإعلام مفهومه وأنواعه

لا أحد بإمكانه أن يتجاهل اللغة أو يتخطاها؛ في أية محاولة لامتلاك المعنى، فاللغة سلطة مرجعية تفرض نفسها علينا، ولذلك فإنه لا مناص لنا من تحري المعنى اللغوي لكلمة الإعلام، واللغة بطبعها كريمة، وثرية، ومعطاءة، ولذلك فهي لا تتردد في تزويدنا بالمعاني، وهي هنا تكشف لنا بأن أصل كلمة الإعلام هي من مادة عِلْم، والعِلْمُ نقيضُ الجهل، وعَلِمَ الرجلُ أي خَبَّرَهُ وأحبَّ أن يُعْلِمَهُ أي أن يُخْبِرَهُ (ابن منظور، 1300هـ، صفحة 311، 313).

ومن هنا أمكن القول بأن الإعلام يشير إلى التبليغ، والإبلاغ، والإيصال، فقولك بلغني يعني وصلني، وبلغت شخصاً ما شيئاً معيناً أي أوصلته إياه (الشمائل، اللحام، و كافي، 2015، صفحة 13)

ولكي تصبح الأمور واضحة وجلية أكثر نقول بأن المعنى اللغوي للإعلام؛ لا يخرج عن دائرة الإخبار والإشهار، والإبلاغ، ونقل الخبر، وتوصيله، وتأكيد، وإذاعته، ونشره بين عامة الناس؛ عن طريق الكلمة وغيرها من الوسائل.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الإعلام يرتبط بالتعليم، ولكنه يختلف عنه في أمر جوهري، وهو أن الإعلام يتميز بالسرعة في الإخبار؛ بينما يتميز التعليم بالثريث، والتأني، والتكرار؛ بغية إحداث الأثر في نفس المتعلم (الأصفهاني، د.ت، صفحة 464).

وقد تعددت تعريفات الإعلام وتنوعت، وليس من شأننا هنا أن نخوض فيها، وإنما حسبنا أن نشير إلى أوضح هذه التعاريف وأشملها، وهو ذلك الذي يظهر فيه الإعلام في صورة نقل للمعلومات والمعارف والثقافات الفكرية والسلوكية، بطريقة معينة عبر أدوات وسائل الإعلام والنشر؛ بقصد التأثير في المتلقي (الشميري، 2010، صفحة 53)، وقد عرف الإعلام بأنه السلطة الرابعة في المجتمع، إضافة إلى السلطات الثلاثة المعروفة، والمتمثلة في السلطة التشريعية والسلطة التنفيذية والسلطة القضائية.

ويعتبر الإعلام سمة بارزة لهذا العصر الذي نعيش فيه، وقد تعاظم نفوذه واشتدت سطوته؛ خاصة مع تطور وسائله وتنوعها، وسهولة استخدامها، وهنا ينبغي التمييز بين نوعين من الإعلام، وهما: الإعلام القديم أو الإعلام التقليدي؛ الذي يعتمد على وسائله الجماهيرية كالراديو، والتلفزيون، والصحافة، والسينما والإعلام الرقمي؛ الذي يشير إلى جملة من الأساليب والأنشطة الرقمية الجديدة؛ التي تمكّن من إنتاج ونشر واستهلاك المحتوى الإعلامي بمختلف أشكاله من خلال الأجهزة الإلكترونية (الوسائل) المتصلة أو غير المتصلة بالإنترنت (الشميلة، اللحام، و كافي، 2015، صفحة 18).

وجاء مصطلح الإعلام الرقمي بتسميات عديدة منها الإعلام الجديد، والإعلام البديل، والإعلام الاجتماعي، والإعلام التفاعلي، والإعلام الإلكتروني، وإعلام المجتمع؛ في الجزء الأخير من القرن العشرين؛ وليس من باب المبالغة القول بأن صورة الإعلام الرقمي لم تتشكل، ولم تتبلور، ولم تتحدد بعد بشكل واضح ومحدد ونهائي؛ ذلك أن الثورة التكنولوجية والمعلوماتية الحديثة؛ لا تتوقف عن تقديم الجديد في عالم متغير باستمرار.

وقد تعددت أشكال الإعلام الإلكتروني الرقمي ومنها: المواقع الإعلامية على شبكة الانترنت الصحافة الإلكترونية، الإذاعة الإلكترونية، القنوات التلفزيونية الإلكترونية، خدمات البث الحي المباشر على الانترنت، خدمات الأرشيف الإلكتروني، الإعلانات الإلكترونية، خدمات النشر الإعلاني على الانترنت، خدمات إعلانية ترفيهية، المدونات "Blogs"، خدمات الهاتف الجوال، وتشمل البث الحي على الهاتف المحمول، رسائل "SMS"، "MMS" على الهاتف، قنوات التواصل الاجتماعي الفايسبوك

(Facebook) التويتر (Twitter) بث خدمات الأخبار العاجلة (الشمالية، اللحام، و كافي، 2015، صفحة 24).

ويتميز الإعلام الجديد بمختلف أشكاله، وأدواته بالحرية والسهولة في الاستخدام، وهو الأمر الذي أهله لاحتلال مكانة مرموقة في أوساط المستخدمين، فقد أصبح الكثير من الأفراد يقضون الساعات الطوال مبحرين في فضاء الشبكات الاجتماعية دون فائدة تذكر، وهذا ما تكشفه لنا صفحات الفيس بوك وتويتر، وغيرها (الشمالية، اللحام، و كافي، 2015، صفحة 23).

### ثانيا: مفهوم أزمة التواصل الأسري

حرّي بنا أن نتعرف بداية على مفهوم الأزمة، فنقول بأن هذه الأخيرة تشير في اللغة العربية إلى الشدة والضيق في الأحوال، ومنها الأزمة المالية والأزمة السياسية والأزمة الصحية (مجمع اللغة العربية، 2004، صفحة 16)، وكلمة أزمة هي كلمة يونانية الأصل (krisis)، وتعني القرار (Decision) (عليوة، 1993، صفحة 17).

وتعود البدايات الأولى لاستخدام كلمة أزمة إلى الطب اليوناني القديم، حيث استخدمت للتعبير عن نقطة التحول المصيري في مجريات المرض وتطوره، وهي النقطة التي يتحدد على إثرها تحسن المريض وشفائه أو موته؛ في ظرف زمني محدد، فالأزمة هنا تشير إلى تلك الأعراض التي تظهر على المريض كنتيجة لذلك الصراع الذي يحدث داخل جسمه، وقد بدأ استخدام مصطلح الأزمة في المعاجم مع بداية القرن التاسع عشر؛ للتعبير عن المشاكل التي تواجهها الدول؛ إشارة إلى نقاط التحول الحاسمة في تطور العلاقات السياسية والاقتصادية والاجتماعية (الزبيدي، 2011، صفحة 17).

وقد اهتم علم الاجتماع بدراسة الأزمات الاجتماعية؛ فظهر علم سوسولوجيا الأزمات؛ الذي جعل من ضمن اهتماماته وأولوياته؛ البحث في مسألة الخروج عن المعتاد والمألوف في العلاقات، والنظم الاجتماعية ذاك الذي تسببه الأزمات؛ حيث تؤدي هذه الأخيرة إلى تدمير العلاقات الاجتماعية المستقرة والضرورية للإنسان (الزبيدي، 2011، صفحة 20)، الذي هو كائن اجتماعي تواصل، والتواصل في صميمه سلوك إنساني ينتظم داخل الحياة الاجتماعية، وعبره تتم عملية نقل الأفكار، والمعلومات والتجارب، والمشاعر، بين طرفين أو أكثر.

والأسرة هي البيئة الأولى التي ترسم فيها معالم التواصل الإنساني؛ الذي يفترض به أن يقوم على الحوار، وهو ذلك النقاش الهادئ الذي من خلاله يتم التفاعل بين أفراد الأسرة الواحدة، والحديث عن كل ما يتعلق بشؤون الأسرة، وقضاياها، ومشاكلها؛ بغية إيجاد الحلول لها، ويؤدي التواصل إلى حدوث الألفة

بين أفراد الأسرة، وتظل هذه الألفة محققة مادام هناك حوار؛ فإن غياب الحوار حدثت ما تسمى بأزمة اللاتواصل داخل الأسرة؛ التي تكشف عن حدوث خلل ما في العلاقة بين أفرادها.

وتظهر الأزمة بمفهومها العام في صورة انقطاع عن وضع عادي أو بالأحرى؛ عن وضع سوي أو مألوف؛ يؤدي إلى حدوث الاختلال والاضطراب (زكريا، 2019، صفحة 12)، ويكشف لنا الواقع اليوم بأن واقع العلاقات بين أفراد الأسرة في المجتمع العربي المسلم؛ قد تغير كثيرا مع تطور وسائل الإعلام والاتصال، وأن هذه الأخيرة قد كانت سببا في حدوث أزمة اللاتواصل الأسري.

### ثالثا: وسائل الإعلام والاتصال وعلاقتها بأزمة اللاتواصل الأسري

تبدأ حياة الإنسان من الأسرة؛ بوصفها المؤسسة الاجتماعية الأولى في بناء المجتمع، وحجر الأساس لاستقرار الحياة الاجتماعية فيه، والوحدة الأساسية للتواصل والتفاعل الاجتماعي المتبادل بين أفراد الأسرة، وهي تتأثر ومن دون شك بالمعايير، والقيم، والعادات الاجتماعية، والثقافية السائدة داخل المجتمع، كما أنها تؤثر فيه أيضا (الكندري، 1992، صفحة 25)، فالأسرة ليست بمعزل عن التغيرات الثقافية الحاصلة محليا وعالميا، ذلك أن العالم قد أصبح، وبفعل التطور الهائل في تكنولوجيا الإعلام والاتصال بمثابة قرية صغيرة، يسهل فيها الاتصال بالآخرين والتواصل معهم.

وعلى الرغم من أن الوسائط الرقمية الكثيرة والمتنوعة؛ قد عملت على تسهيل عملية الاتصال والتواصل بين بني البشر، فإنها قد أجهزت على العلاقات الأسرية، وعملت على إضعافها؛ حيث تم استبدال وتعويض العلاقات الأسرية القائمة على الحوار، والمفعمة بالقيم الإنسانية بعلاقات آلية تكاد تكون مفرغة من المحتوى الإنساني، فمواقع التواصل الاجتماعي على سبيل المثال أصبحت تركز الوحدة والعزلة الاجتماعية؛ حيث ينسلخ الفرد شيئا فشيئا عن الأسرة، ويبحر في عالم افتراضي يبعده عن أجوائها؛ وهو ما يؤدي إلى ضعف وفقر العلاقات؛ نتيجة الاستغراق في الاستماع إلى الموسيقى أو الألعاب، ومختلف التطبيقات، والاستغناء عن التواصل مع أفراد الأسرة المحيطين به، وبهذا تكون شبكات التواصل الاجتماعي قد تخطت حدود ما هو تكنولوجي إلى ما هو إنساني واجتماعي، وأصبح العالم الافتراضي الإلكتروني يؤثر على ما هو واقعي، ويتحكم فيه (هنيمي، 2015، صفحة 95).

وقد أضحت تأثير شبكات ومواقع التواصل الاجتماعي في أنماط القيم، وسلوكيات الأفراد في العصر الرقمي واضحا جدا؛ حيث أصبح الأفراد يتواصلون، ويتفاعلون داخل الفضاء الافتراضي؛ الذي توفره الأنترنت، وعبر هذا الفضاء يستطيعون تبادل المعلومات، والصور، والأخبار، والآراء، ومقاطع الفيديو بحرية تامة بعيدا عن أية رقابة، وهو الأمر الذي جعل من هذه المواقع فضاء مفضلا، ومرغوبا فيه للكثير من مستخدمي وسائل الإعلام والاتصال.

وإذا كانت الوسائط الرقمية المختلفة وعلى رأسها مواقع التواصل الاجتماعي؛ قد أتاحت الفرصة للأفراد لإشباع حاجات التواصل مع الآخرين في العالم الافتراضي؛ فإنها قد تسببت في عزلتهم الاجتماعية عن العالم الواقعي، فقد انتهى الأمر بالبشر إلى عزلة جديدة عن عالمهم الحقيقي، وهي العزلة التي تسببت في انهيار العلاقات الاجتماعية، فلم يعد بعض الناس يتزاورون كما كانوا في السابق، حيث أصبحوا يكتفون بمواقع التواصل الاجتماعي كموقع الفيسبوك مثلا، كما أن صورة الأسرة التي تعيش في بيت واحد لم تعد كما كانت عليه في السابق، فقد أصبح لكل فرد من أفراد الأسرة عالمه الافتراضي الخاص به، حتى أن بعض الأشخاص داخل الأسرة الواحدة؛ أصبحوا يتحدثون مع بعضهم عبر الفيسبوك "Facebook"، أو السكايب "Skype"، على الرغم من أنهم في المنزل نفسه أو الغرفة نفسها (هتيمي، 2015، صفحة 88، 105).

وهكذا يتضح لنا جليا بأن إبحار أفراد الأسرة في العالم الافتراضي؛ يحول دون تواصلهم وتجاوزهم، وبالتالي إلى حدوث ما يسمى بأزمة اللاتواصل، فالأسرة بحاجة إلى المحادثات الثنائية بين الأبوين وبينهما وبين الأبناء، وبين الأبناء فيما بينهم لإنعاش المشاعر وتغذيتها، حتى تبقى الأسرة محافظة على تماسكها، وبسبب سوء استخدام وسائل التواصل الاجتماعي؛ أضحت تماسك الأسرة مهددا بالفتور العاطفي بين الزوجين أو بالطلاق الصامت بينهما كما يسمى؛ لأن الانشغال المفرط بوسائل التواصل يضعف مؤثرات التفاعل بين الزوجين، عندما ينعدم الحديث بينهما إلا في كلام جاف مفرغ من المحتوى العاطفي، وبسبب الاستخدام الخاطيء من الزوجين لوسائل التواصل الحديثة، أصبح لكل منهما عالم خاص به بعيدا عن شريك حياته، وهو عالم العزلة الافتراضي؛ الذي تقل فيه فرص التفاعل بين الزوجين (الزغبى، د.ت، صفحة 282، 283).

ويمتد تأثير مواقع التواصل الحديثة السلبي ليشمل علاقة الآباء بالأبناء، إذ أن المساحة من الوقت التي يفترض بالوالدين أن يجلسا فيها مع أبنائهما، لمراقبتهم، ومتابعتهم، وتوجيههم تهدر وتستنزف في وسائل التواصل، وبذلك تضيع فرص التربية الصحيحة للأبناء، فحين ينزوي كل فرد في ركن من أركان البيت مع بقية أفراد الأسرة، أو ينزوي في غرفة مغلقة ليجالس الأنترنت ويتواصل مع عالمه الافتراضي يكون بذلك في عداد الغائبين عن العالم الواقعي، فلا أحد من أفراد الأسرة يحس بالآخر أو يشعر بوجوده فالكل يجتمع في نفس المكان، والكل يتواصل عبر وسائل التواصل مع من هو بعيد عنه، وينشغل عن القريبين منه، وهذه غربة، وعزلة وضياح، وتشتت، وأزمة أنتجها العصر الرقمي، وهي الأزمة التي كانت لها أثارها الوخيمة على الفرد، والأسرة والمجتمع؛ فهي أزمة أضحت التشتت والتفكك الأسري من أخطر نتائجها، حيث تلاشى معه المفهوم الحقيقي للأسرة في الإسلام، ووظيفة الوالدين تجاهها.

## رابعاً: الدور المنتظر من الإعلام أن يؤديه لمواجهة أزمة التواصل الأسري

يلعب الإعلام دوراً مهماً أثناء الأزمات، فهو يستطيع القيام بمهمتين أساسيتين على الأقل، وتتمثل أولاهما في توضيح المستجدات والتطورات للمعنيين بالأزمة، وكذا للرأي العام، أما الثانية فتتمثل في التأثير على هذا الأخير، والعمل على توجيهه الوجهة الصحيحة، وفي ظل أزمة التواصل الأسري، التي يتسبب فيها الإفراط في استخدام وسائل الإعلام والاتصال الحديثة وسوء استخدامها، والإيمان على التواصل في العالم الافتراضي؛ الذي تتيحه شبكة الأنترنت بلا حدود، ولا قيود من طرف أفراد الأسرة ينتظر من الإعلام في العالم العربي الإسلامي أن يكون فاعلاً، ومؤثراً، ويقضاً، ومستعداً لمواجهة الآثار والانعكاسات السلبية التي تترتب عن الاستخدام السيئ للوسائل الإعلامية والاتصالية الرقمية.

وعندما نتحدث عن أزمة التواصل الأسري؛ فإننا نتحدث بالضرورة عن غياب التواصل الحواري بين أفراد الأسرة؛ بسبب الميل إلى العزلة والفرديانية من طرفهم، ويعتبر أسلوب الحوار من الأساليب التربوية، ومن وسائل الاتصال الفعال، وتزداد أهميته التربوية داخل الأسرة بصفته وسيلة تربوية اعتنى بها الإسلام؛ لما له من أثر في إقناع الناشئة، وتغيير اتجاهاتهم، ومن ثم تعديل سلوكياتهم (الكحلوت، 2015، صفحة 267).

وفي القرآن الكريم نماذج معبرة، ومؤثرة عن الحوار الأسري، ومنها حوار إبراهيم مع ابنه إسماعيل الذبيح عليهما الصلاة والسلام، يقول تعالى: ﴿ فَلَمَّا بَلَغَ مَعَهُ السَّعْيَ قَالَ يَبْنَئِي إِنِّي أَرَى فِي الْمَنَامِ أَنِّي أَذْبَحُكَ فَانظُرْ مَاذَا تَرَى قَالَ يَا بَتِ افْعَلْ مَا تُؤْمَرُ سَتَجِدُنِي إِن شَاءَ اللَّهُ مِنَ الصَّابِرِينَ ﴾ (الصافات، الآية 102). فهذه الآية تضمنت جملتين حواريتين سؤال من الوالد المحب لابنه ﴿ يَبْنَئِي ﴾، والذي سعى لتنفيذ أمر الله تعالى، وجواب السؤال من الابن الصالح البار بوالده والمطيع له ﴿ يَا بَتِ ﴾ الذي تركه امتثالاً لأمر الله تعالى سنوات بأرض لا ماء فيها ولا زرع؛ مع والدته ليس لها غير إيمانها بأن لها ربا رحيماً كريماً ليجد إبراهيم ولده إسماعيل عليهما السلام عند لقائه به قد شب وقوي عوده.

ومن ذلك أيضاً حوار لقمان وابنه، وهو الحوار الذي ارتسمت معالمه في قوله تعالى: ﴿ وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَبْنَئِي لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ ﴾ (لقمان، الآية 13)، وهو حوار يقع بين الوالد والمربي الصالح والولد المطيع؛ الذي يحسن الاستماع والإنصات لتوجيهات والده؛ الذي يرجو له الخير ويأمله فيه، وهو مشهد لحوار داخل أسرة مؤمنة أراد القرآن الكريم ليكون نموذجاً يحتذى به في تقرير أهمية الحوار الأسري بين الآباء والأبناء (كافي، 2015، صفحة 13).

وقد أضحت التواصل الحواري الأسري في وقتنا هذا ضرورة ملحة؛ فالأسرة اليوم بحاجة إلى ممارسة الحوار وتفعيله داخل المنزل، لكي يصبح عادة من عادات المجتمع، وسلوكاً من سلوكياته، فثقافة

الحوار هي الأسلوب الأقوى، والأنجع للبناء الإنساني، والمجتمعي، والحضاري، والأسرة التي يغيب فيها الحوار تصبح أسرة ميتة لا حياة فيها؛ فالأسرة قد لا تجتمع، ولا يلتقي أفرادها إلا نادراً، وبذلك تضيع الألفة والمحبة، فبالحوار يمكن تحقيق التوافق والانسجام الأسري، وعندما تغيب ثقافة الحوار، ونكهة الجلسات العائلية؛ فإن الأسرة تتشتت وتتفكك.

وإذا كانت وسائل الإعلام والاتصال الحديثة؛ قد تسببت في انعدام الحوار داخل الأسرة، وبالتالي في وقوع أزمة اللاتواصل بداخلها، فإن الإعلام ينتظر منه الكثير لإعادة التوازن، والانسجام، والتوافق بين أفراد الأسرة المسلمة، وإعادتها إلى وضعها الطبيعي، وينبغي للإعلام في المجتمع العربي المسلم أن يستقي مادته من القرآن الكريم؛ بوصفه المصدر الأول بأحكامه، وتعاليمه الصالحة لكل زمان ومكان.

إن لوسائل الإعلام في عالمنا المعاصر؛ قدرة عالية على التأثير القوي والفعال على المتلقي؛ نظراً لوفرتها، وتنوعها، وجاذبيتها، حيث يتم توظيف جميع الجوانب الجمالية، والنفسية في جذب الانتباه والتأثير والإقناع، بالإضافة إلى خصوصيتها، حيث يمكن للمتلقي التعامل مع تلك الوسائل بخصوصية تامة، كما يحلو له، ولعل أخطر ميزة تتميز بها وسائل الإعلام هي خاصية عدم الالتزام، فهناك وسائل إعلام كثيرة لا تلتزم بالقيم، ولا تقيم وزناً للمعايير الأخلاقية أو الثقافية أو الاجتماعية؛ مع قدرتها على اختراق كل المجالات، وهذا ما جعل أثر الإعلام يفوق وبكثير أثر المدرسة والأسرة، وجميع مؤسسات المجتمع الأخرى (الشميمري، 2010، صفحة 40، 41).

ولأن وسائل الإعلام تمتلك القدرة على التأثير على المتلقي أينما كان، وحيثما وجد، فإنها قد أصبحت بمثابة المنافس القوي، والعنيد، والشرس للتربية؛ خاصة وأن هذه الأخيرة لا تسير بنفس إيقاع وسائل الإعلام، ولذلك وجب على التربية الأسرية أن تستغل الإعلام ووسائله لمواجهة أزمة اللاتواصل الأسري، وهذا يتطلب الإلمام بالمعرفة الإعلامية والاتصالية من جهة الآباء؛ حيث ينبغي للآباء أن يكونوا متحكمين في تكنولوجيا الإعلام والاتصال؛ التي تسمح لهم بمراقبة استخدام الأبناء للإنترنت، وأيضاً الاستفادة من خدماتها في معالجة سلوكياتهم السلبية، وإيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتهم القيمية.

وينبغي للآباء أن يعملوا على حسن استغلال التكنولوجيا الرقمية؛ واستثمارها في تعزيز الأواصر والروابط داخل الأسرة، وهذا عن طريق الإنترنت بالمشاركة، ونعني بذلك مشاركة الآباء أبناءهم بعض النشاطات الذهنية، والترفيهية، والعلمية المتاحة على الإنترنت، وهذه المشاركة يمكنها تعزيز الثقة بين الآباء والآباء، وهنا ينبغي التسليم بصعوبة تحقيق مشاركة الآباء لأبنائهم في فضاء الإنترنت؛ خاصة في ظل وجود الهواتف واللوحات الرقمية (متعددة الوسائط)... وغيرها؛ التي يمكن للأبناء أن يتواصلوا عبرها مع عالم الإنترنت الافتراضي دون مشاركة أبوية.

ولا يمكن للآباء أن يكونوا متحكمين في تكنولوجيا الإعلام والاتصال، إلا إذا كان الإعلام جزءا من التربية التي يتبناها المجتمع، وهذا يعني ضرورة أن تكون هناك تربية إعلامية، تهتم بإكساب الأفراد مهارة التعامل مع الإعلام، وهنا نجد بأن مؤتمرات اليونسكو- منظمة الأمم المتحدة للتربية والثقافة والعلوم- تقرر أهمية التربية الإعلامية بعبارة مهمة، وهي: " يجب أن نعد النشء للعيش في عالم سلطة الصورة والصوت والكلمة"، وهي تشير بذلك إلى أن الإعلام يملك سلطة مؤثرة على القيم، والمعتقدات، والتوجهات والممارسات، على الصعيد الاجتماعي، والثقافي، وتعتبر منظمة اليونسكو التربية الإعلامية جزءا من الحقوق الأساسية لكل مواطن، في كل بلد من بلدان العالم، وتوصي بضرورة إدخالها ضمن المناهج التربوية الوطنية، وضمن أنظمة التعليم غير الرسمية، والتعلم مدى الحياة (الشميمري، 2010، صفحة 19، 20).

إن للإعلام ولا شك قدرة كبيرة على تغيير مواقف الأفراد واتجاهاتهم، وتغيير القيم التي يتبنونها عبر التنشئة الاجتماعية، في البيت، والمدرسة، والمسجد، ومن هنا كان ينبغي العمل على تفعيل دور الأسرة والمدرسة، والمسجد في مواجهة أزمة اللاتواصل الأسري؛ عن طريق نشر ثقافة الحوار الأسري، وهذا يتضمن هذه الأخيرة في المناهج الدراسية التربوية، وتعويد التلاميذ عليها، وعلى المدرسة أن تعمل على مواكبة التطورات الحاصلة اليوم، لأن المهمة الجديدة للتربية، ليست أن تعد الأجيال لقبول التغيرات القادمة، والتكيف معها فحسب؛ وإنما السيطرة عليها، واستخراج خير ما فيها؛ إلى جانب المقاومة العنيدة للسيء والضار منها (بكار، 2011، صفحة 19).

كما ينبغي العمل على تفعيل دور المسجد في المجتمع، فقد أكدت وقائع التاريخ، وحوادث الزمان أن الناس لا يقادون إلا بالدين، ولا يضحون إلا في سبيل العقيدة، إذ لا بد للإنسان من عقيدة تحفزه وتوجهه لفعل الخير، والإقلاع عن الشر، وتحمل المصاعب في سبيل ذلك، وليس كالعقيدة الإسلامية في التأثير على الفرد والأمة تأثيرا إيجابيا يبعد عن الشر، ويدفع إلى الخير لما لها من سلطان قوي على النفوس (علي، 1999، صفحة 28)، ولذلك ينبغي للعلماء والأئمة أن يتحملوا مسؤولياتهم الدعوية والإرشادية والتوجيهية؛ لكي يبينوا للناس أهمية التواصل والحوار بالنسبة للأسرة، وعلى الإعلام أن يسلط الضوء على نشاط العلماء والأئمة، وهم ينبهون إلى أهمية التواصل الحواري في محاربة أزمة اللاتواصل الأسري.

إن الإعلام التربوي الذي يستمد مادته من تعاليم الدين الإسلامي، ينبغي أن يكون جاهزا لمجابهة الإعلام الغربي؛ الذي يظل دائما في خدمة الإيديولوجيا الغربية؛ التي تكشف عن نفسها عبر المنتج الثقافي الغربي المسوق إعلاميا، ليصبح الإعلام بذلك أداة من أدوات المشروع التغريبي؛ الذي انطلق فيه

الغرب منذ زمن بعيد، بعد أن قالت نزعات الأنسنة، والتتوير كلمتها، وأعلنت القطيعة مع الدين ممثلاً في الكنيسة، معلنة بأن الدين هو سبب الانحطاط، والتقهقر؛ الذي شهدته أوروبا إبان العصور الوسطى وينبغي للدين في نظرها أن يتحى جانباً، وألا يتدخل في شؤون الحياة، وقضاياها الاجتماعية، والسياسية والاقتصادية والثقافية، وهذا عملاً بمبدأ: "دع ما لله الله وما لقيصر لقيصر".

وقد أدرك الغرب عمق الفجوة التي تركها الابتعاد عن الدين، فحاول ردمها بالكثير من الدراسات والأبحاث، وصاغ العديد من النظريات النفسية، والاجتماعية، والتربوية، التي تعج بالأفكار العبثية والهدامة، وعلى رأسها فكرة ضرورة التخلي عن الدين، لأنه سبب التخلف والتأخر، وعمل الغرب على استغلال وسائل الإعلام والاتصال في الترويج لأفكاره، التي شقت طريقها نحو العالمية، بعد أن أصبحت العولمة ظاهرة كونية ألغت الحدود الجغرافية، وسهلت العملية التواصلية بين سكان المعمورة أينما كانوا وأينما وجدوا، ولكنها تسببت في ما يسمى بأزمة العولمة، هذه الأخيرة التي يقول الفيلسوف وعالم الاجتماع الفرنسي إدغار موران "Edgar Morin"؛ بأنها قد تفاقمت مع مطلع القرن العشرين، حيث عمل هذا الأخير "على خلق نسيج كوكبي موحد، وعمل في نفس الوقت على تجزئته، إذ أصبحت أجزائه معزولة، وشائكة، كما دخلت في صراع مع بعضها البعض" (موران، 2002، صفحة 63).

وقد كان للصراع تجلياته العسكرية، والسياسية، والاقتصادية، والثقافية، وهي كلها صراعات ترتد إلى إطار واحد، وهو الإطار الديني، الذي جاءت كل محاولات تجاهله والتخلي عنه مخيبة للأمال على الصعيد العملي؛ فقد تفاقمت الأزمات، خاصة في العصر الكوكبي أو عصر الإنسانية الكوكبية كما يسميه إدغار موران، وهو العصر الذي حققت فيه الإنسانية انتصارات باهرة على الصعيد المعرفي والعلمي، والتكنولوجي، ولكنها في الوقت نفسه عجزت عن تحقيق وتجسيد إنسانية الإنسان، لأنها عملت على إفراغه من محتواه القيمي، والإنساني، والأخلاقي.

ذلك أن الغرب المنتشي والمهووس بإنجازاته وانتصاراته؛ قد عمل على دفن الكوني والإنساني وعمل على تعييبه عن ساحة العلاقات الإنسانية داخل المجتمع المجتمع الواحد وخارجه، وأصبح يتقن في صياغة المفاهيم المرتبطة بالإنسان، وبرؤيته للكون والحياة والمجتمع؛ لأنه يدرك جيداً بأن المعركة هي معركة مفاهيم، وقد تحقق للغرب وعن طريق الأنترنت أن يعمل على إخراج جيل جديد بأفكار جديدة وقيم جديدة، وصيغ جديدة للعلاقات الإنسانية، ونماذج جديدة للفضاءات التي تتم فيها هذه العلاقات.

فقد أصبح لجيل الأنترنت في شتى أنحاء العالم، وفي العالم العربي الإسلامي على وجه الخصوص عالمه الخاص، وفضاؤه الخاص، وهو الفضاء الافتراضي؛ الذي يقترب فيه من الآخرين على الرغم من بعدهم عنه، وبيتعد فيه عن القريبيين منه، على الرغم من قريهم منه، وأصبح يميل إلى الفردانية، ولم يعد يميل إلى التواصل والحوار الحي داخل الأسرة، والأمر يحتاج هنا إلى وقفة تأملية فلسفية نقدية جادة لتتوير الفرد المسلم بدوره ووظيفته داخل الأسرة، وهذا يعني ضرورة أن تكون هناك فلسفة تربوية إعلامية ذات محتوى إسلامي؛ قادرة على تحديد رؤى الفرد المسلم، وتتويره بالدور المنتظر منه أن يؤديه داخل الأسرة والمجتمع، وقادرة على استمالاته، وإقناعه بضرورة القيام بهذا الدور.

إنه لا مناص لدول العالم العربي الإسلامي من تبني فلسفة تربوية إعلامية تتكفل بمهمة إضفاء طابع الشرعية الإسلامية على المجتمع، وإقناع أفرادها بأهمية التواصل الحواري داخل الأسرة؛ لمواجهة أزمة التواصل، وتكون مهمة الإعلام هنا هي الشرح، والتوضيح، والالتزام بهذه المهمة، واستغلال كل الأساليب والوسائل؛ لإعادة العلاقات الأسرية إلى طبيعتها؛ حتى تتمكن الأسرة من أداء مهامها على أكمل وجه؛ وقد أصبح التخطيط لتهيئة الأجواء وإيجاد المناخ؛ الذي تثبت فيه الفلسفة التربوية الإعلامية الإسلامية الأصيلة أمراً مهماً، بل وضرورياً، فالمطلوب هو أن تظهر القيم الإعلامية التي حددتها فلسفة التربية الإعلامية من خلال جهود وأعمال فنية، وعطاءات أدبية، وعروض سينمائية وتلفزيونية، يمكن للأسرة أن تجتمع لمتابعتها؛ لأنها ذات قيم ومبادئ وأبعاد إسلامية.

إن ما تحمله التكنولوجيا الرقمية بين طياتها، وما تتطوي عليه من فرص التواصل والاستمتاع والترفيه، وما تنتجه من معارف وخدمات يجعل الأفراد يستسلمون من دون مقاومة لسلطتها، وينقادون نحو العالم الافتراضي؛ فيميلون إلى العزلة والانزواء، ويحجمون عن التواصل الواقعي؛ متجاهلين أحبتهم وأقرب الناس إليهم، ومهما اختلفت أسباب اللجوء لاستخدام الوسائط الإلكترونية الاتصالية المختلفة، فإن النتيجة واحدة، وهي توسيع الهوة الأسرية والاجتماعية بين الأفراد في العالم الواقعي، وهنا ينبغي للإعلام في العالم العربي الإسلامي أن يثبت حضوره وفاعليته، وقدرته على استعادة الأجواء التواصلية الطبيعية للأسرة المسلمة، وإعادة بعث العلاقات، والتفاعلات العائلية والإنسانية الحية، والقوية لمواجهة الموجة الإلكترونية التي تقودها الهواتف الذكية، تلك التي تجرف كل من يواجهها، وهو مغمض العينين.

ولذلك فإن على الإعلام في العالم العربي والإسلامي أن يتسلح بالرؤية النقدية، لأن التكنولوجيا الرقمية التي يستخدمها الإعلام الغربي لبث نشاطاته، وبرامجه الإعلامية المتنوعة؛ هي أداة لتمير الإيديولوجيا الغربية، فلا يكاد يوجد إعلام متجرد وموضوعي بالمعنى العميق لهذه الكلمة، وكل الشواهد العلمية تؤكد أن الإعلام لا يعمل إلا ضمن إطار مرجعي يحكم نشاطه، ويحدد غاياته، ولذلك فإن العمل

الإعلامي لا بد أن تحكمه مرجعية، تحدد له رؤاه الفكرية، وتمده بالزاد الروحي، لكي ينجح في إقناع الجمهور واستمالاته، ومن هنا فإن على أجهزة الحكم، وقنوات الفكر، ووسائل الإعلام أن تستلهم روح الشريعة(عبد الحليم، 1998، ص89، 90، 91)، وتسَلِّط إشعاعها الفكري الإيماني المتبصر، والمتفتح على الحياة الأسرية، لتخلِّص أفرادها من الغرق في مستنقع الوهم والسراب؛ الذي يعيشونه في العالم الافتراضي، وهنا ينبغي لرجال الإعلام، ومعدّي الخطط والبرامج في مختلف المواقع؛ أن يكونوا أدوات فاعلة ومؤثرة لهذا الإشعاع، الذي يتشكل، ويتبلور، ويتمظهر في صورة قيم إعلامية تتسجم مع قيم المجتمع الإسلامي، وتراثه الفكري والعقائدي الأصيل.

وبذلك يمكن للإعلام أن يستعيد التواصل المقطوع بين أفراد الأسرة؛ ليعود التوازن إلى الوضع الأسري المضطرب، وهذا عن طريق تهيئة الأوساط الأسرية والاجتماعية لاستيعاب الغزو الإلكتروني الذي يجتاح العالم، والعمل على تطوير الآليات المنهجية للتفاعل، والتكيف الجيد؛ بشكل يدعم منظومة القيم والتقاليد؛ التي يحتكم إليها المجتمع المسلم، وهنا ينبغي للآباء التحلي بروح المسؤولية، والتواصل الصادق والشفاف مع أبنائهم، ومتابعتهم فيما يطلعون عليه من محتويات، ويمكنهم الاستعانة في ذلك ببعض التطبيقات والبرامج الوقائية؛ التي تتيح لهم الفرصة للمتعة والفائدة، وتسمح لهم بالتصفح والتحميل بشكل آمن، كما يمكن للآباء أن يعملوا على توجيه أبنائهم نحو اللعب الإلكتروني الجماعي أو الأسري بالأحرى، وبذلك يمكنهم استغلال خير ما في التكنولوجيا الرقمية، من جهة، وتحقيق التواصل الأسري من جهة ثانية.

وإذا كان يجب على الآباء أن يكونوا على درجة عالية من الإلمام بالتكنولوجيا الرقمية، والقدرة على حسن استغلالها، فإنه ينبغي العمل أيضا على تدريب الناشئة على استخدام وسائل الإعلام، وتقنياته المتطورة؛ لكي يصبحوا قادرين على التحدث بلغة العصر تقنيا، مع ضرورة الحرص على إعدادهم الروحي والأخلاقي، ويمكن للإعلام أن يساهم في هذا الإعداد من خلال إنتاجه للبرامج المحلية؛ التي تتسجم مع قيم ومبادئ المجتمع العربي الإسلامي، ولا يسمح بعرض البرامج للأخلاقية والضارة، اتقاء لشر الإعلام المنحرف.

إن الإعلام ولاشك قيمة إنسانية، واجتماعية، وحضارية، وينبغي أن تكون علاقته بالأسرة في هذا العصر الرقمي علاقة هوية؛ ليكون فاعلا ومؤثرا في علاقاتنا، وممارساتنا الأسرية، وقادرا على بعث التواصل والتفاعل الدائم بين أفراد الأسرة، وبذلك يساهم في تدعيم ثقة الفرد في التواصل مع الآخرين من خارج أسرته، وبهذا يمكن للإعلام أن يثبت بأنه بمثابة أداة النصر الحقيقي للأسرة في عصرنا هذا.



## خاتمة:

وختاماً يمكننا القول بأنه وعلى الرغم مما تقدمه التكنولوجيا الرقمية، وشبكة الأنترنت، والمواقع الاجتماعية من فرص التواصل الظاهرية، فإنها في حقيقة الأمر قد عملت على تغيير مفهوم الأسرة وحطمت العلاقات والروابط الأسرية، وعملت على تفكيكها، وأدخلت الأسرة في أزمة اللاتواصل التي لم تعهدها من قبل، وفرضت قيماً جديدة، وغريبة عن القيم العربية والإسلامية، وهي القيم التي يمكن للإعلام بوصفه قيمة من القيم المركزية للمجتمع الإنساني المعاصر؛ أن يرسخها أو يعمل على استبدالها، بما يمتلكه من قدرة على التأثير، وتغيير مواقف واتجاهات وسلوكيات الأفراد، وكذا القيم التي يتبنونها؛ وهذا عبر التنشئة الاجتماعية، في البيت، والمدرسة، والمسجد.

وإذا كان للإعلام كبير الأثر في تشكيل الآراء، والمعتقدات الاجتماعية، والتربوية، والأخلاقية، فإن على المجتمع العربي المسلم أن يعمل على تفعيل إعلامه، انطلاقاً من فلسفته، وقيمه التربوية الأصيلة، وهذا عبر خطاب إعلامي تربوي ممنهج، يستهدف الحفاظ على وحدة الأسرة وتماسكها، ويسعى لاستعادة حيويتها من خلال إعادة تفعيل التواصل المقطوع بين أفرادها، وهذا عبر إحياء الجلسات العائلية المفعمة بالتفاعل الإتصالي والحواري الواقعي؛ الذي يتشارك أفراد الأسرة من خلاله اهتماماتهم، وهمومهم، ومشكلاتهم وبذلك تتعزز أواصر الألفة والمحبة فيما بينهم، وعبر ثقافة التواصل الأسري التي ينشرها الإعلام؛ تتمكن الأسرة من بناء، وتشكيل شخصيات أفرادها بطريقة سوية؛ ليتم تزويد المجتمع بأشخاص تواصلين منفتحين، ومتحكمين في التكنولوجيا الرقمية، وقادرين على إدارة وتسيير علاقاتهم الأسرية والاجتماعية في ظلها بحكمة، وبذلك يتسنى للأسرة تهادي الوقوع في أزمة اللاتواصل الأسري.

## • توصيات:

- استحداث مادة التربية الإعلامية؛ وإدراجها كمادة تعليمية للتلاميذ؛ انطلاقاً من الأطوار التعليمية الأولى للتحسيس بأهمية الإعلام، وضرورته، وخطورته في نفس الوقت.
- العمل على استحداث القنوات الهادفة، التي تهتم بما يقدم للطفل عن طريق الاستعانة بمختصين؛ مع الحرص على إعداد، وتطوير البرامج المحلية ذات البعد التربوي الديني، حتى يتم توجيه الناشئة الوجهة الصحيحة.
- مراقبة البرامج المستوردة؛ للحيلولة دون تسرب ما يتنافى مع المثل، والقيم الدينية، والاجتماعية والحضارية للمجتمع المسلم.

- فرض الرقابة على استخدام وسائل الإعلام داخل البيت، وعدم السماح للأبناء بالبقاء لفترة طويلة أمام هذه الوسائل بمفردهم، مع عدم محاولة حرمانهم من هذه الوسائل دفعة واحدة، وهذا انطلاقاً من أن

كل محضور مرغوب كما يقال، وإنما ينبغي العمل على تقليص مدة استخدامهم لهذه الوسائل بشكل تدريجي.

- وضع وسائل وأجهزة الإعلام والاتصال في المكان الذي تجتمع فيه الأسرة، وعدم السماح للأطفال بأن ينفردوا بها في غرفهم، وتوعيدهم على مشاركة اهتماماتهم مع الأبوبين، وبأقي أفراد الأسرة، والعمل على تنمية الحس النقدي لديهم لتفادي التلقي السلبي، والتأثيرات غير المرغوبة للثقافات الغربية عن مجتمعنا العربي المسلم.

• قائمة المراجع:

- أحمد محمد مبارك الكندري. (1992). علم النفس الأسري، ط2. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- إدغار موران. (2002). تربية المستقبل، ترجمة عزيز لزرق ومنير الحجوي، ط1. الدار البيضاء-المغرب، باريس- فرنسا: دار توبقال للنشر، منشورات اليونسكو.
- اسماعيل علي. (1999). الغزو الفكري في وسائل ثقافة الطفل المسلم (مظاهره وآثاره)، ط1. مصر: دار الكلمة.
- الإعلام الإسلامي رسالة وهدف، العدد172. (1417هـ). رابطة العالم الإسلامي.
- الراغب الأصفهاني. (د.ت). المفردات في غريب القرآن. مكتبة نزار مصطفى الباز.
- إيمان عبد الله الكحلوت. (2015). فن التعامل ومهارات الإتصال الفعال، ط1. عمان- الاردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- حسين محمود هتمي. (2015). العلاقات العامة وشبكات التواصل الإجتماعي، ط1. الأردن - عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- روزالي ماجيو. (2009). فن الحوار والحديث مع الآخرين، ط2. الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة جرير.
- ريم بنت خليف الباني. (2009). ثقافة الحوار لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض ودورها في تعزيز بعض القيم الخلقية دراسة ميدانية في مدينة الرياض، ط1. الرياض.
- سلمان خلف الله. (1998). الحوار وبناء شخصية الطفل، ط1. الرياض: مكتبة العبيكان.
- سيد عليوة. (1993). إدارة الأزمات في عالم متغير. القاهرة: مركز الأهرام للترجمة والنشر.
- عبد الكريم بكار. (2011). حول التربية والتعليم، ط3. دمشق: دار القلم.
- عبد الله زلطة. (2001). الإعلام الدولي في العصر الحديث . القاهرة: دار النشر للجامعات.
- علاء الدين كفاقي. (1999). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري المنظور النسقي الإتصالي، ط1. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عمر أحمد همشري. (2013). التنشئة الاجتماعية للطفل، ط2. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- فهد بن عبد الرحمن الشميري. (2010). التربية الإعلامية كيف نتعامل مع الإعلام؟ الرياض.
- فؤاد زكريا. (2019). آراء نقدية في مشكلات الفكر والثقافة. المملكة المتحدة: هنداوي.

- ماهر عودة الشمايلة، محمود عزت اللحام، و مصطفى يوسف كافي. (2015). الإعلام الرقمي الجديد، ط1. عمان- الاردن: دارالإعصار العلمي.
- مجمع اللغة العربية. (2004). المعجم الوسيط. جمهورية مصر العربية: مكتبة الشروق الدولية.
- محمد بن ابراهيم الزغبى. (د.ت). الاسرة في الإسلام بناؤها، صلاحها، حمايتها. مينيسوتا، الولايات المتحدة الأمريكية: الجامعة الإسلامية.
- محمد بن مكرم ابن منظور. (1300هـ). لسان العرب، ج15. السعودية: دار النوادر.
- مصطفى يوسف كافي. (2015). هندسة الحوار والإقناع، ط1. عمان- الأردن: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
- نصير مطر الزبيدي. (2011). إدارة الولايات المتحدة للأزمات الدولية . دار الجنان للنشر والتوزيع.

## صراع الأنا والآخر قراءة في العلاقات النفسية والاجتماعية للشاعر مع غيره

ديوان (( قهوة الصباح )) أنموذجاً للشاعرة انتصار المقرئف

### دراسة سيكولوجية

د. حنان عياد زنين

جامعة غريان

### الملخص

يتناول هذا البحث المتغير السلوكي للفرد وعلاقته مع الآخر ويتجسد ذلك في الصراع القائم بين الأنا والآخر في الشعر الحديث، وسأعرض هذه الخصيصة في شعر شاعرة ليبية معاصرة هي ((انتصار المقرئف)) وخصصت في هذه الدراسة ديوانها الموسوم بعنوان (( قهوة الصباح )) والذي جمعت فيه العديد من النصوص يتجلى عبرها حوار الذات مع نفسها، وحوارها مع الآخرين، والذي من خلاله تظهر علاقتها النفسية عند كتابة النص الشعري وتظهر علاقة الآخر بالمتلقي والنص؛ فالشاعرة اعتمدت في بناء نصها الشعري على تقنيات فنية تعمل على تشكيل الصورة تشكيلاً جمالياً يجعلها مؤثرة فنياً، ذلك أن (( الشعر يصنع لنفسه جمالياته الخاصة التي تتبع من طبيعة العمل الفني )) فجمال الصورة الشعرية يكتمل في القدرة الإبداعية التي تخلق عوالم تجسد جدل الذات مع نفسها وإخراجها في صورة فنية جميلة حيث إن (( الفن ليس نسخاً للواقع وليس نسخاً للطبيعة، فهو إبداع في إطار علاقة جدلية بين الداخل والخارج، وبين التجربة الشخصية والمعطى الموضوعي، فالفن يعكس عالم الفنان الشخصي في ذاته وفي علاقته بالخارج )) تتأثر الأنا بجميع الأوضاع الداخلية للذات والتعلقات الخارجية والتي بدورها تؤثر في الآخر فيكون له رد فعل إما بتوافق أو بصراع مع هذه الذات، فالذات الكاتبة تستخدم ألفاظاً ومعاني تعبر بها عن ذاتها وعن الآخر المتلقي لهذه الصورة والذي يمكن أن يكون متفاعلاً معها أو مناقضاً لها، وهذا ماسيحاول البحث الكشف عنه في الصفحات الآتية، وذلك باتباع خطوات المنهج النفسي للذات الكاتبة أثناء كتابة النص الشعري

الكلمات المفتاحية : الأنا \_ الآخر \_ الصراع القائم بينهما.

التمهيد :

يتناول هذا البحث المتغير السلوكي للفرد وعلاقته مع الآخر، ويتجسد ذلك في الصراع القائم بين الأنا والآخر في الشعر الحديث، وسأعرض هذه الخصيصة في شعر شاعرة ليبية معاصرة هي (( انتصار المقريف )) وخصصت في هذه الدراسة ديوانها الموسوم بعنوان (( قهوة الصباح )) والذي جمعت فيه العديد من النصوص التي تتجلى عبرها حوار الذات مع نفسها، وحوارها مع الآخرين، والذي من خلاله تظهر علاقتها النفسية عند كتابة النص الشعري، وتظهر علاقة الآخر بالمتلقي والنص، فالشاعرة اعتمدت في بناء نصها الشعري على تقنيات فنية تعمل على تشكيل الصورة تشكيلاً جمالياً يجعلها مؤثرة فنياً، ذلك أن الشعر يصنع لنفسه جمالياته الخاصة التي تتبع من طبيعة العمل الفني، فجمال الصورة الشعرية يكتمل في القدرة الإبداعية التي تخلق عوالم تجسد جدل الذات مع نفسها وإخراجها في صورة فنية جميلة حيث إن (( الفن ليس نسخاً للواقع وليس نسخاً للطبيعة، فهو إبداع في إطار علاقة جدلية بين الداخل والخارج، وبين التجربة الشخصية والمعطى الموضوعي، فالفن يعكس عالم الفنان الشخصي في ذاته وفي علاقته بالخارج )) (أرسطو، 1953، ص 62) .

تتأثر الأنا بجميع الأوضاع الداخلية للذات والتعلقات الخارجية، والتي تؤثر في الآخر، فيكون له رد فعل إما بتوافق أو بصراع مع هذه الذات، فالذات الكاتبة تستخدم ألفاظاً ومعاني تعبر بها عن ذاتها وعن الآخر المتلقي لهذه الصورة، والذي يمكن أن يكون متفاعلاً معها أو مناقضاً لها، وهذا ماسيحاول البحث الكشف عنه في الصفحات الآتية، وذلك باتباع خطوات المنهج النفسي للذات الكاتبة أثناء كتابة النص الشعري .

الكلمات المفتاحية : حوار الأنا - حوار الآخر - حوار النص

## المبحث الأول : الأنا وتنوعاتها

### المطلب الأول :

تعريف الأنا لغة واصطلاحاً :

الأنا لغة هي : اسم مكني، وهو للمتكلم وحده، وإنما يبني على الفتح فرقاً بينه وبين أن التي هي حرف ناصب للفعل والألف الأخيرة إنما هي لبیان الحركة في الوقف (( ابن منظور، 1988، ج1 ص 122 )) .

أما في الاصطلاح فهي (( ضمير متكلم قائم بذاته ولذاته لا ينازعه أو يشاركه في ذاتيته، وبصفته آخر فهو مستقل عن غيره وإن كانت منتجاً له وناتجاً عن علاقته به )) (( مذكور، 1983، ص 23 )) فمعنى هذا أن الأنا تمثل المنفرد والمستقل بذاته عن غيره ولو كانت هناك ترابط معه .

وللأنا أنواع وعلاقات وصفات، فمنها النرجسية ومنها الاجتماعية ومنها الأنا المتفاعلة والعديد من الأنواع، ويمكن تحديد ذلك من خلال السياق الذي ترد فيه .

### المطلب الثاني : الأنا المتفوقعة والأنا المنفتحة :

عند التأمل في شخصية الشاعرة نلاحظ أنها تجيد لغة التخاطب مع النفس لكي تعبر عما يموج بخاطرها من ألم وحزن، حيث تقول في قصيدتها التي تحمل عنوان (( وجع آخر على حائطي )) :

وجع بألوانه السرمدية

بعزفه المقطع الأخير

وقبل أن يدمي الوتر

الأخير ... يديا

وجع تفتح كالبرعم

يخمد كوهج العمر

كأخر مغلف لهدية

وجع بلون دمعي

وكبر همي

حين أسرد

حكايتي الليلية (( المقريف، 2016، ص 34 ))

إن الوجد من أكثر الأحاسيس التي تتعب الأنا وتحاول التخلص منها، وذلك بالبوح عما يجول في خاطرها، وإخراج تلك الطاقة النفسية المكبوتة، ففي هذا النص نلاحظ خطاب الشاعرة لنفسها مبينة الوجد الذي تمر به والذي تمكن منها، فهي تقدمه بألوان سرمدية، وكذلك بانفتاح البراعم، وأيضاً مختلطاً بلون الدموع، فالشاعرة تحترق أنها بهذا الوجد والذي لا يشاركها فيه إلا ذاتها، وما أحدثته هذه الأوجاع من هم، كبر عند سرد الحكاية، والتي زادت من الألم الذي يعتري قلبها .

ثم تسترسل في وصف هذا الوجد الذي يبرز علاقة الأنا بذاتها ويشرح آلامها في الجزء الثاني من النص حيث تقول :

وجعي

لمن وضع الأكاليل

على رأسي

وبكل الوجد

حطم المزهرية

أخط أوجاعي على حائطي

قد يمر الغريب

فيحملها

أو لعل الحبيب

يمنحني آخر أمنية

ماكان وجع لونه

أحمر

فبعض الجراح ألوانها

قزحية

فيا نفسي إن لم ترفقي

كفاني أي بجراحي

أحفر على حائطي (( المقريف، 2016، ص 35 ))

بعد وضع الأكاليل على رأس الشاعرة غاصت في بحر الذات المتألّمة لهذا الحدث والتي تنتظر النهاية، والتي كانت تسأل فيه ذاتها عمّ يحدث وما تتمناه أن يحدث، فليس لها قدرة على تحمل هذا الوجع، وهذا الجرح الدامي الذي لم يترك لها راحة نفسية، فتخاطب نفسها بنفسها طالبة منها الارتياح، فلم يعد لها قدرة على تحمل الألم، راجية منها ومتوسلة لها بالكف عن هذا الوجع، فالنص الشعري حوى نفسية الشاعرة المتعلقة بذاتها، والتي تدين فيها بالألم والوجع الذي تشهده بجميع أشكاله والحزن الذي يتوارى في نفسها، وما يقوده من تأجيج للمشاعر الذي تنفجر من خلاله صارخة بالخلّاص والحرية، فنلاحظ في نصوص الشاعرة حضوراً للأنا المنفتحة والتي تعبر عن الأمل في التخلّص من الواقع والألم الذي يحيط بها، فالأنا هنا تمثل الجانب النفسي المرتبط بالشخصية الإنسانية، والتي لها مشاعر غريزية تظهر الجوانب المخفية للأنا من خلال تعاملها مع الآخرين.

**المطلب الثالث : علاقة الأنا بذاتها (( انعكاساتها - حوارها الداخلي مع نفسها ))**

تطرح علاقة الأنا بذاتها وتفاعلاتها مع نفسها والتي من خلالها تبرز لنا خبايا النفس وتكشف حقائقها وتعكس صورتها الداخلية، وهذا ما يظهر جلياً في قول الشاعرة في نصها الذي يحمل عنوان (( ببالي خاطرة )) حيث تقول :

شيء يصدح بي .. ويأبى أن

يصارحني

شيء يملمني .. ولا يملني

أشمه في نسيمات هذا

المساء

أكاد أدرك ماهيته .. ويتوه من جديد

أشعر به يعانقني .. يهمسني

يسبح في روعي كما العشق

أمد يدي إليه .. لظني أنه قريب

أريد أن أسأله .. أريد أن يجيب

هو شيء في ذاكرتي بعيد

لكني مازلت أحفظ كل

التفاصيل (( المقريف، 2016، 10 ))

تبرز في هذا النص حالة من اضطراب نفسي تعانيه الشاعرة، حيث يبرز صراعها لنفسها من خلال اثبات الفعل ونفيه ( يملني ولا يملني ) ومن خلال التضاد ( أدرك ماهيته ويتوه، وأسأله ويجيب ) فهذه المفردات تعبر عن حالة من التششت والضياع تعيشها الذات الكاتبة، والتي عبرت عنها بالأفعال المضارعة ( يصدح - يأبى - يصارحني ) والعديد من الأفعال المبنوثة في النص وكأن هذه الذات سجيئة نفسها ليس ما بين الجدران، وإنما بينها وبين ذاتها وأفكارها وهواجسها، والملاحظ في هذا النص كثافة الحضور للأفعال والتي لها دور في تضخيم الأنا للذات الكاتبة، والتي تدل على استمرار الصراع الداخلي وتأزمه .

**المبحث الثاني : الآخر وصراع الأنا :**

**المطلب الأول : تعريف الآخر لغة واصطلاحاً :**

الآخر لغة : لقد ورد هذا المصطلح بمعنى (( أحد الشئيين، وهو اسم على أفعال، والآخر بمعنى غير كقولك رجل آخر، وأصله أفعال من التأخير، فلما اجتمعت همزتان في حرف واحد استقلتا فأبدلت الثانية ألفاً لسكونها وانفتاح الأولى قبلها وتصغير آخر (( أويخر )) والجمع آخرون، ويقال هذا آخر وهذه أخرى في التذكير والتأنيث )) (( مجمع اللغة العربية، 2008، ص 8 )) .

أما في الإصطلاح فهو أن الآخر هو نقيض الذات (( الأنا )) أي كل ماهو خارج الذات ومستقل عنها يسمى الآخر، وقد امتد هذا المصطلح إلى فضاءات مختلفة تتمثل في التحليل النفسي والفلسفي والوجودي (( العلام، 2005، ص17)).

### المطلب الثاني : الحوار الخارجي مع الآخرين (( حوار الأشخاص - حوار الأماكن )) :

تتفاعل الذات الشاعرة مع المحيط والطبيعة من حولها، سواء أكانت طبيعة جامدة أم متحركة، وفي كثير من الأحوال والنصوص تبرز عبرها صراعات الذات مع الوجود، ومنها قولها في نص تحاور فيه الأم بعنوان " ياأمي اطمئني" تقول فيه:

"أنا بخير حيث إني

مازال يملؤني التمني

أبتسم ملء نافذتي

أرتشف مع كاسات المساء همي

أطمئني لم يقتلني الفراق

استلذ الحب والحياة حيث أني \*

ياأمي هذه ليست دموعي

إنه المطر ينهال حولي

عنقي وعيني وفمي

مازلت أضع العطر

مازلت أعشق الأوشحة

بلون الزهر .. ألم أخبرك (( المقريف، 2016، ص 103 ))

هكذا وجدت في الديوان والصواب إني

عند التأمل في معاني هذا النص نلحظ حوار الشاعرة لأمها مبينة الحالة التي تمر بها والحياة التي تعيشها والقلق العائم على النص، فرغم البعد ومشاغل الحياة وكل الظروف التي تمر بها نراها قد كتمت

كل تلك المشاعر عن أمها وحاولت البوح بعكس ماتعانيه، حيث نسبت الدموع التي تنهال من عينيها للمطر وأخفت جميع همومها ومشاعرها الظاهرية والباطنية حتى لا تجعلها تحس وتتألم لألمها .

إن أصعب شعور ينتاب الإنسان هو ذلك الشعور الذي يلزمه عندما يغادره قريب لقلبه ويترك فراغاً كبيراً في حياته، وهذا ماجسدته الذات الكاتبة في نصها حيث تقول :

أنا بخير بدون قلب حيث أنني \*

بدون وطن .. بدون أُمي

هذا الدم ما عاد منك

وهذا النبض ما عاد مني

ماذا كان دعائك الأخير

ثوبك الأخير

حضنك الأخير

فقدتك في ذاكرتي يا أُمي

لا تتقلي قلبك بي

دعي طبيبك يمنع قلبك مني

أخبريه أنني ترسبت بالشرابين

وابنتي تمنع الحياة عني

أنسيني يا أُمي وأطمئني

أنا لست بخير حيث إنني (( المقريف، 2016، ص 103 – 104 ))

• هكذا وجدت في الديوان والصواب إنني

إن نزعة الحزن والألم في هذا النص واضحة، فالذات الكاتبة تخفي هذه النزعة عن أمها، وتحاول الخلاص من هذا الألم ومايفتك بها، وترى أن المنفذ الوحيد للخروج من هذه المعاناة النفسية هو الهروب

من هذا الواقع المرير ومحاولة نسيانه وأن تفضض عن مشاعرها تجاه الواقع والأحداث التي تعيشها، وماتشاهده في عالمها الخاص والعام من واقع مرير أصابها بالكمد والحزن، فكان الشعر هو المنفس الوحيد الذي من خلاله استطاعت الإفصاح عما بداخلها، وماتعانيه في غربتها .

### المطلب الثالث : حوار النصوص (( التناص )) :

إن التناص عبارة عن مجموعة من العلاقات التي تتضمن التلميح والاقتباس والتضمين، وهذا ما أشارت إليه الباحثة البلغارية جوليا كرستيفا في كتابها (( علم النص )) والتي ترى فيه أن التناص هو (( تقاطع داخل نص مأخوذ من نص آخر ))، (( كرستيفا، 1991، ص 21 ))، فهناك العديد من النصوص للشاعرة التي يظهر فيها التعالق النصي مع نصوص سابقة أو مزامنة لها ومن هذه النصوص قولها :

اتخذت من خطواتي

عشيقا

ومن رواد المقاهي

خلا وصديقا

توشحت المساء

شوقا وحنينا

ذرني ومن خلقت

وحيدا (( المقريف، 2016، ص 16 ))

ففي هذا النص تبرز لنا مخاطبة الأنا لنفسها وللآخر، حيث جعلت من نفسها عشيقا لها ومن الذين يترددون على المقاهي أصدقاء وأخلاء، واتخذت من المساء ملبسا يضم في طياته الشوق والحنين، ثم لجأت إلى توكيد الدلالة والمعنى إلى النص القرآني الذي يقول (( ذرني ومن خلقت وحيدا )) (( المدثر، الآية 11 ))

فمعنى الآية أن الإنسان خلق في بطن أمه لا مال له ولا ولد، وجعل له مالا مبسوطا وأولادا، ويسر له سبل العيش تيسيرا، فهذه الصورة الفنية التي رسمتها الذات الكاتبة قد استوتحت كلماتها من النص القرآني الذي كان داعما ومقوما للنص الشعري .

وفي نصها المعنون بعنوان (( عن حرية .. أتحدث )) تقول الذات الكاتبة :

أوصاكم المصطفى بي خير

رفقا بالقوارير أوصاكم نبيا

جعلني حبيبي رسول الله زجاجا (( المقريف، 2016، ص 30 ))

نلاحظ في هذا النص خطاب الأنا للآخر، وببراعة فنية استطاعت عبرها الذات الكاتبة ادخال كلمات ومفردات من نصوص شعرية أخرى تتجسد في الرفق بالقوارير التي أمر الرسول - صلى الله عليه وسلم - في التعاطف معهم والإحسان إليهم، فالذات الكاتبة هنا بثت رصيدها النفسي والعاطفي بصورة فنية حققت للأنا التفوق وللآخر الرضا وبهذا كونت علاقة بين الأنا والآخر تجسدت في التوافق بينهما، وقد كثرت هذه الوصايا في الشعر العربي فنجدها تتناص مع قول الشاعر :

رفقا بها

فهي القوارير التي أمر الرسول المسلمين

بحفظها

من عين شيطان الهوى والذلة

من زلتي

هي علتي (( دكدك، 2010، ص 44 ))

وقول شاعر آخر :

هن القوارير رفقا بالقوارير

وهن لو كنت تدري كالأزاهير (( العشماوي، 2001، ص 25 ))

وفي مطلع القصيدة المعنونة بعنوان (( عربية لغتي )) تقول الذات الكاتبة :

كلامنا لفظ مفيد كاستقم

هي لغة القرآن بين اللغات علم

عربية عربية عربية

اسم وفعل ثم حرف الكلم

لغة الأمجاد ضادية السيف والقلم

أصيلة المنشأ والميلاد والأم

أزلية الدهر أبدية الزمن (( المقريف، 2016، ص 87 ))

إن التعبير الأدبي يجسد لغة، واللغة في الشعر خلق في ذاتها، لأنها تجسيد للحالات الشعورية والمواقف النفسية، ولا بد لكل شعور جديد أن يعبر عن نفسه تعبيراً جديداً، ولكل تعبير لغة مميزة وخاصة، وذلك لأن التعبير الأدبي له موقف نفسي يجسد انفعالا وتوتراً وإحساساً، فاللغة التي تخاطبها الذات الكاتبة هي اللغة العربية وهي لغة القرآن الكريم، والتي تميزت عن سائر اللغات بتناسكها شكلاً ومضموناً، كما أنها اللغة الوحيدة التي تجد للكلمة فيها أكثر من معنى، كما تجد للمعنى الواحد أكثر من لفظ، كما امتازت بالدقة في التعبير، ولذا أنكب العديد من الشعراء على وصفها في نصوصهم الشعرية، وهذا الوصف هو الذي يظهر لنا شبكة من التعالقات النصية المتمثلة في التناص، وهذا مانلاحظ في قول الناظم :

كلامنا لفظ مفيد كاستقم واسم وفعل ثم حرف الكلم

واحد كلمة والقول عم وكلمة بها الكلام قد يؤم (( ابن مالك، 1851، ص 14 - 15 ))

وفي الجزء الآخر من النص تقول الذات الكاتبة :

ن .. ومايسطرون علم الإنسان

مالم يعلم .. من كل علم ( المقريف، 2016، ص 87 ))

يبرز من خلال هذا المقطع من النص تناص ديني يتجسد في قوله تعالى: (( ن ~ والقلم ومايسطرون )) (( القلم، الآية 1 )) وقوله أيضاً (( علم الإنسان مالم يعلم )) (( العلق، الآية 9 )) فهذا النص تميز بوجود ظواهر فنية لافتة لها أثر عميق في استلهاام النص الديني في النص الشعري،

فتداخل النص الشعري مع النص القرآني ينبئ على مدى ثقافة الذات الكاتبة الدينية، بحيث استطاعت إشباع نصها الشعري بمدلولات وعبارات دينية أسهمت بشكل واضح في إثراء النص وإضفاء صورة فنية تظهر معالم الإبداع فيه .

مما سبق يمكن القول بأن الذات الكاتبة استطاعت أن تعبر عما يجول في نفسها من خلال تجليات الأنا والآخر في شعرها وقد وفقت في اختيار عنوان ديوانها (( قهوة الصباح )) قصائد من ذاكرة الغربة، والذي عبرت فيها عن كل انفعالاتها وقسوة الغربة وفقدان حنان الأم والشعور بالوحدة، وقد أجادت الذات الكاتبة في اختيار ألفاظ وعبارات تتماشى مع الواقع الذي تعيشه .

## الخاتمة :

وفي ختام هذه الدراسة تطرقت إلى العديد من النتائج من خلال البحث والدراسة والمتمثلة في الآتي :

- 1 - استطاعت الذات الكاتبة أن تطوع اللغة لتجسيد حالتها النفسية .
- 2 - اتخذت من التعالقات النصية وسيلة لتبديد الهموم والأحزان التي تختص بالأنا والتي تتسرب إلى الآخر لتخرج مابداخلها من كلمات تسهم في إثراء النص وتشد القارئ إلى رحابه .
- 3 - لقد تأثرت الأنا بالآخر في هذه الدراسة، حيث إنهما كانا على صراع مع الأوضاع الخارجية التي تخالف طموحاتهما وتوقعاتهما .
- 4 - إن العلاقة بين الأنا والآخر كالعلاقة بين الموت والحياة .
- 5 - لقد لعبت اللغة والصور البيانية دوراً مهماً في تصوير الأبعاد النفسية والمعنوية للأنا والآخر .
- 6 - لقد لعبت الأنا والآخر دوراً مهماً في السياق الشعري، حيث كشفت لنا صراعاً بين طرفين لا يمكن فهم الأنا بمعزل عن الآخر .

المصادر والمراجع :

- 1 - القرآن الكريم
- 2 - دكداك، جلول بن محمد بن محمد، 2010، شاعر السلام الإسلامي، معلقة العصر على جناح السلام، المغرب .
- 3 - علام، عمر عبد العلي، 2005، الأنا والآخر الشخصية العربية والشخصية الاسرائيلية في الفكر الاسرائيلي المعاصر، دار العلوم للنشر والتوزيع والمعلومات، ط 1 .
- 4 - العشماوي، عبدالرحمن بن صالح، 2001، ديوان إلى حواء، القاهرة، مكتبة العبيكان .
- 5 - كرستيفا، جوليا، 1991، علم النص، ترجمة فريد الزاهي، دار توبقال للنشر، البيضاء أ المغرب أ ط 1 .
- 6 - مذكور، إبراهيم بيومي، 1983، المعجم الفلسفي \_ معجم اللغة، الهيئة العامة لشؤون المطابع الاميرية، القاهرة، مصر .
- 7 - المقريف، انتصار، 2016، دار الكتب الوطنية، ليبيا .
- 8 - ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي، 1968، لسان العرب، دار صادر، بيروت .

## الأزمات النفسية وأثرها في الشعر الحديث

الشخصية المتمردة في شعر أبو القاسم الشابي أنموذجاً

(دراسة تحليلية)

د. خالد عبدالسلام خليفة

جامعة غريبان

### ملخص

يناول هذا البحث الشخصية المتمردة التي ظهرت واضحةً في شعر أبي القاسم الشابي، التي عبر من خلالها عن رفضه الشديد للاستعمار الفرنسي الذي كان يحتل بلاده (تونس)، في تلك الفترة التي كان يعيش فيها، وقد عبر عن هذا الرفض من خلال جزء من قصائد ديوانه الشعري، ويأتي البحث بعد المقدمة في مهاد نظري: تحدث فيه عن الذات والتمرد من خلال بعض قصائد الشاعر، ومبحثين رئيسيين، المبحث الأول: سخرية الأحداث، التي تسخر من الذات الخائعة والنفوس المريضة، والمبحث الثاني: جرح التشوف الذي يتحدث عن الذات المكلومة التي تفيض بالوجع جراء المستعمر من خلال بعض النماذج الشعرية، ثم خاتمة وفيها ذكرت نتائج البحث، وقائمة المصادر والمراجع، وفق المنهج الوصفي الذي وصف الظاهرة، والمنهج التحليلي الذي تم استخدامه في تحليل النماذج الشعرية المُستشهد بها.

الكلمات المفتاحية: الشابي، الشخصية، المتمردة، الأحداث، التشوف.

## المقدمة

للحروب والكوارث الطبيعية دورٌ كبير في إثراء التجربة الشعرية للشاعر ولا سيما تلك الأزمات النفسية التي تقع على المبدع (الشاعر)، ولعلّ أبوالقاسم الشابي الشاعر التونسي الذي لم يكمل شبابه عاش في ظل الاحتلال الفرنسي لبلاده (تونس)، حيث كتب ديوان شعرٍ يُلامس من خلاله في كثيرٍ من قصائده هذه الأزمة التي مرت بها بلاده، ومدى تأثيرها في شعره.

وسأتناول في هذا البحث، الشخصية المتمردة نتيجة هذه الأزمة على أنها مقاومة السلطة خاصة السلطة الوالدية وما يكافئها كتعبير المراهق عن حاجته للاستقلال، وإذا كانت سلوكاً مستمراً وتحدث في كل المواقف بغير تمييز، تكون حينئذٍ علامة على عدم النضج أو على العدوانية العصابية، وسيكون البحث في مقدمة، ومبحثين الأول: سخرية الأجداث، الذي يتحدث عن أنا الشاعر في فترة الاستعمار الفرنسي على تونس، والمبحث الثاني: جرح التشوف، الذي يتحدث عن وجع الشاعر وأزماته النفسية من خلال ديوانه الشعري، ثم خاتمة أبرز فيها جملة من النتائج التي توصل إليها البحث، وفق المنهج الوصفي التحليلي، وقائمة للمصادر والمراجع.

**الكلمات المفتاحية:** الشابي، الشخصية، المتمردة، الأجداث، التشوف.

## مهاده نظري:

تعدّ الذات المتمردة تعبيراً عن رفض الإنسان لواقع مؤلم ينبغي تغييره، نتيجة لشعوره بعدم الرضا عنه، لأسباب تتعلق بشخص الإنسان المتمرد نفسه أو بغيره، وبعبارة أخرى أن عملية التمرد هاته تعني "الانتقال إلى الحق من المرغوب فيه إلى المشتبه" (كابو، 2017م: ص26) حيث إن "الانتقال إلى الحق واضح في التمرد".

حدد الباحثون الشخصية المتمردة على أنها "مقاومة السلطة خاصة السلطة الوالدية وما يكافئها كتعبير المراهق عن حاجته للاستقلال، وإذا كانت سلوكاً مستمراً وتحدث في كل المواقف بغير تمييز، تكون حينئذٍ علامة على عدم النضج أو على العدوانية العصابية" (جابر، 1988م: ص219).

لابد للمتمرد أن يكون مقترناً بشعور المرء بأنه على حق، فالإنسان المتمرد يكون الشعور لديه بأنه على صواب، وإن ما يجري حوله خاطئ أو غير مقبول، إن الإنسان المتمرد لا يتمرد من فراغ، وإنما من أجل غاية معينة يحارب كل من حوله من أجل تحقيقها فالتمرد هو الذي يسلك استقلالية كبيرة في الفكر والعمل" (جابر، 1988م: ص65).

إن "حركة التمرد ليست في جوهرها حركة أنانية قد يكون لها مقاصد يشعر المتمرد بأنه يخوض معركة، النتيجة فيها الفوز أو الموت" (جابر، 1988م: ص26)، أما الاستسلام فهو مرفوض، فالمتمرد يفضل أن يموت مرفوع الرأس على أن يعيش عيشة الذل، وإن التمرد ينشأ بمشاهدة الاضطهاد الذي يتعرض له هذا الشخص" (جابر، 1988م: ص29)، انطلاقاً من هذه التصورات النظرية نحاول قراءة نصوص أبي القاسم الشابي التي نراها دالة على ذاته المتمردة لعلنا نوفق في ذلك، وفق مبحثين اثنين:

### المبحث الأول: سخرية الأجداث

يعد عنوان قصيدة "غرفة من يم" علامة على موضوعها ذي البعد النفسي الذي تعيشه الذات الكاتبة في تلك اللحظة الحاملة، التي لا نرى منها سوى ظلالها الكالحة، ونوافذها التي تغلق على الدوام في ظلمة قاتمة نجدها ماثلة في سخرية الأجداث.

من هنا جاء عنوان القصيدة "غرفة من يم" الذي يدلّ على تعمق إحساس الأنا بالموت، حيث نجدها ملتزمة في نقل أحاسيسها وخواطرها إلى القارئ بصدق ومهارة وتشويق، بحيث تعكس حالة الشاعر، وتكشف عن مضامين نفسه بوضوح تام في الذات الكاتبة المتمردة.

ضعف العزيمة لحدّ في سكينته :: تفضي الحياة، بناءً اليأس والوجلّ

وفي العزيمة قوات مسخرة :: يخزّ دون مداها الشامخ الجبلّ (الشابي، 1955م:

ص105).

يوضح الشاعر في هذين البيتين ضعف العزيمة، حيث إنه شبّه الإنسان الذي ليس له إرادة ولا عزيمة بأنه إنسان في سبات عميق، فالدنيا بالنسبة له ضعيفة قد بناها له اليأس والخوف والفرع، فإن ضعفت هذه العزيمة فسينتهي الأمر. فجاء بهذا البيت (لحدّ في سكينته) دلالة على أن مصير هذا الضعف هو السبات العميق في هذا القبر، وما جاء به الشاعر في البيت الثاني دالا على مقاومته من ضعف العزيمة إلى العزيمة قوات مسخرة أي أن الإنسان الذي يكون ذا عزيمة وجبروت وإرادة حتى الجبل يذوب أمامه، ويتصدى إلى جميع متقلبات الحياة بطلوها ومرّها.

إن الحياة الروحية الخالصة تحتاج إلى أشياء كثيرة للتعبير عنها وتجسيدها، وهي أشد حاجة إلى صور تنمو في شكل رموز متكامل وتماسك "وهذا لا يعنى أن تتحول القصيدة إلى شطحات تتراكم في جمل تتوالى دون علاقة تربطها وتوحدّها، وإنما ينبغي أن تكون الجمل على علاقة مباشرة أو غير مباشرة

بالواقع الحقيقي أو بعالم التجربة الشعورية التي تبحث عن كيفية تجسيدها في الذات الكاتبة" (اليوسف، 1985م، ص241)، فإن التمرد الذي يبدأ برفض الواقع يتحول إلى مجابهة ذلك الواقع.

والناس شخصان: ذا يسعى به قَدَمٌ :: من القنوط، وذا يسعى به الأملُ  
هذا إلى الموتِ، والأجداثُ ساخرةٌ :: وذا إلى المجدِ، والدُّنيا لهُ حَوْلٌ (الشابي، 1955م: ص105).

نلاحظ في هذين البيتين أن الشاعر يصور شخصين من الناس أحدهما: كان إنساناً يائساً من الحياة ومتطلباتها، والآخر: إنسان يسعى إلى أمل قد رسم هدفه وأراد الوصول إليه، فهنا أرى أن الشاعر أشار إلى الإنسان بأنه قانط يائس مسلوب العزيمة من هذه الحياة، كأنه يقاد إلى الموت، ذلك لأن حياته كانت جامدة، فلا يوجد أي هدف يسعى إلى تحقيقه، فجاء في البيت التالي يبين حالة هذا الإنسان اليائس من هذه الحياة عندما يقاد إلى الموت فإن الأجداث أي القبور تسخر منه بسبب يأسه "إن الشاعر في مواقفه وتجاربه الشعرية إنما يرى الأشياء والناس والأفعال على نحو متجدد أو على هيئة غير مألوفة وروح الشاعر تحلق لتتجاوز العلاقات المنطقية التي رسمت كل شيء من تقلباته في الحياة من واقع تجاربه في هذه الدنيا" (إسماعيل، 2014م: ص49).

هكذا يقدم هذا التناقض الظاهري القائم على الثنائية الضدية معنى عميقاً يدل على السكون والحركة، الأولى تعني الثبات حيث يتلاشى الإنسان بين ثنايا اليأس، والثانية الحركة التي لا تعني الانتقال من مكان إلى آخر، بل من موقف إلى موقف آخر أكثر فاعلية ونماء به يغدو الإنسان كائناً معطاءً، صنوه الأمل وأسباب الحياة منقادة بين يديه... هذه هي الصورة التي أرادت الذات الكاتبة أن تفعلها لتغرس في محجات السالكين أسباب الحياة التي يجب أن تكسر قيودها، لا أن يُستسلم لرياح اليأس وبهذا يتجلى التمرد الإيجابي الذي ينطلق من الذات ليعانق الآخر.

ما كلُّ فعلٍ يُجِلُّ النَّاسُ فاعله :: مجداً، فإنَّ الورى في رأيهم خطلُ

ففي التماجد تمويهً، وشعوذةً :: وفي الحقيقة ما لا يُدركُ الدَّجَلُ (الشابي، 1955م: ص105).

يبين الشاعر أن ليس كل ما يفعله هذا الإنسان يكون مجداً، فلا بد أن يكون هذا العمل ذا مجدٍ، ورفعته وهدفٍ ساهٍ في الحياة، ويرى الشاعر أن هنالك من الناس ليس بكفاء من غيره، فيقدمونه في الرأي وهو أقل منهم علماً.

إن ما وصفه الشاعر من صورة حقيقية ناتجة من تجاربه في الحياة، كأنه وضع عبراً منبثقة في هذه الحياة، فيجب الأخذ بها حيث إن الحقيقة في التفاخر والتزوير وزخرفة الأمور للتضليل والشعوذة بالسحر هو كذب، فليس لهذا الإنسان حكمة ولا دراية كاملة في الرأي السليم هذا ما تعانیه الذات وما ينقدح من وجع في دواخلها، لذلك "فإن الصورة النفسية هي التي جمعت بين هذه العيّنات، وألفت وفرقت بينها، هي التي نقلتها من واقعها المرئي إلى واقعها الفكري والحقيق". (إسماعيل، التفسير النفسي للأدب، 2004م: ص102).

فالإنسان الذي يمجّد ويفخر بنفسه هو إنسان ضعيف وهنا يعوض ما يفقده بالكلام على نفسه نظراً للنقص الذي بقلبه، فهنا يظهر الإنسان خلاف ما يبطن فيعوض نفسه بالمدح وهذا ليس بحقيقة.

ما المجدُ إلاّ ابتساماتٌ يفيض بها :: فمُ الزمانُ، إذا ما انسَدَّتِ الحِيلُ

وليسَ بالمدّج ما تشفى الحياةُ به :: فيحسُدُ اليومُ أمساً، ضمّه الأزلُ (الشابي، 1955م: ص102).

نجد الشاعر هنا يصوّر الزمان بأنه رجل، حيث يتصف هذا الرجل بأنه مبتسم فالابتسام لا تثرى عند أي شخص، فجاء الشاعر يشبه المجد بالابتسام، فليس كل شخص يستحق المجد، وليس كل شخص يستحق الابتسام، حيث إن المجد لا يكتسب بالحيل والنصب فيرجع الإنسان إلى نفسه بأنه قد حسد الإنسان القديم الذي تحصل على هذا المجد بمقدرته وعرقه وتجاوز المصاعب "ما يستلذ الآلام في نشوة الوحي وفيها الدواء والأدواء، فعندما تنهب نفس الشاعر الآلام عوضاً عنها تلك اللذة التي يتمتع بها وهو في نشوة الوحي، وفي هذه النشوة يمكن مرض الشاعر ودواؤه، كما أن الوحي هو المعاناة التي تمر بالشاعر في واقعة الحقيقي (إسماعيل، التفسير النفسي للأدب، 2004م: ص102).

ويقول:

فما الحروبُ سوى وحشيّةٍ، نهضتْ :: في أنفُسِ النَّاسِ فانقادتْ لها الدّولُ

وأيقظتْ في قلوبِ النَّاسِ عاصفةً :: غامَ الوجودُ لها، وازيدتْ السُّبُلُ (الشابي، 1955م: ص102).

يشخص الشاعر في هذين البيتين الحروب الظالمة التي تقودها الدول القوية على الدول الضعيفة، ويفرد سبب قيام هذه الحروب إلى النفوس المريضة ؛ لذلك يقيم لها الوجود، ولنتذكر الحروب الكوبنة الأولى والثانية مثلاً كم راح ضحيتها... من هنا يجب التمرد على هذه النفوس المريضة التي

تدعو إلى دمار وتدمير كل شيء جميل مثلما فعلت في هيروشيما وناكازاكي مثلاً فهنا التمرد واجب ليسود العدل والخير عبر نهضة الشعوب الناشدة الحرية، والتانقة إلى الانعتاق للوقوف في وجه قوى الاستعمار العالمية.

فالدَّهرُ مُنْتَعِلٌ بالنَّارِ، مَلْتَحِفٌ :: بالهولِ، والويلِ، والأيامُ تَشْتَعِلُ

والأرضُ داميةٌ، بالإثمِ طامية :: وماردُ الشرِّ في أرجائها ثَمَلُ (الشابي، 1955م: ص104).

يرى الشاعر الدَّهرُ هنا كأنه إنسان يرتدي ليلساً من نار ونعلاً من نار من شدّة الهول والفرع، وهنا وصف للحرب بما فيها من ذل وهول، والبيت الثاني جاء نتيجة لشدّة الجروح والدماء التي ملأت هذه الأرض، فوصف الأرض بأنها تشبعت بالدم وارتوت بدماء الناس البريئة التي لا ذنب لها، رغم ذلك لازال الشر داخل نفسه ويرى هنا الشاعر الإنسان الذي في قلبه الشر والحسد بأنه هو الذي يرغب في قتل الناس البريئة، كأنه إنسان يرغب في السكر، وهو لا يزال يشرب حتى لا يفيق من سكره أبداً، وهذا دليل على غياب العقل ومرض النفس البشرية.

والموت كالماردِ الجبَّارِ، منتصبٌ :: في الأرضِ، يخطف من قد خانَه الأجلُ

وفي المهامه أشلاءً، ممزقةً :: تتلو على القفر شعراً، ليس يُنَحَّلُ (الشابي، 1955م: ص109).

ألاحظ هنا أن الشاعر قد تأثر بالقرآن الكريم تأثراً واضحاً إذ إن الموت عندما يأتي لا يؤجل، وقد شبهه وكأنه عاصفة تهب وتنسف كل ما أمامها في الأرض، وأن الإنسان إذا جاء أجله لا يقدم ساعة ولا يؤخر وأين ما كان يدركه الموت قال تعالى ﴿أَيْنَمَا تَكُونُوا يُدْرِككُمُ الْمَوْتُ وَلَوْ كُنْتُمْ فِي بُرُوجٍ مُشِيدَةٍ﴾. (النساء: ص78).

في هذين البيتين نجد أن أركان البلاد التي كانت مغطاة بالأعضاء المتقطعة والمنتشرة من أجساد الناس البريئة التي كانت في تلك الأرض كانت تتلو شعراً وتلقيه وتقرؤه على أنفس الناس البريئة التي قد رحلت وهذا "الوصف تصويري ذو خيال واسع وملاحظة دقيقة يترك عن الوجود لوائح حياة وصوراً واقعية مع بعض التلوين الخيالي دون أن يهمل التفاصيل والجزئيات الأساسية في التصوير الحقيقي" (مقدسي، 1932م: ص521).

كتبت الذات الشاعرة أاناتها في حروف الكلمات، وهي تدعو إلى التمرد على كل عمل تقوده النفوس المريضة، لاسيما تلك النفوس التي تقود الحروب فتدمر بها البشرية، لذلك تسخر الأحداث من

الاثنتين معاً، القاتل والمقتول، القاتل لأنه لا يعبأ بحياة البشر، فلا يحصد إلا الخذلان، والمقتول لأنه يركن إلى الاستسلام ولا يتمرد على الواقع الأليم، لكن الذات الشاعرة تتفاعل إيجابياً مع الشعوب التي ترفض الخنوع والاستكانة، فتعيش عزيزة يمجدها التاريخ، هذا التمرد المريب هو الذي جسده الشعب الليبي مثلاً، وهو يقاوم تلك النفوس المريضة التي أرادت أن تلقي بأدرانها على ثرى ليبيا الشامخ، فكان هذا الثرى سعيداً طيباً تعطر به الشهداء وعطروه بدمائهم الزكية وهم يطاردون فلول الطليان المخذولين، وليس أدل على ذلك من هذا الرمح الشامخ وسط الصحراء شيخ الشهداء عمر المختار الذي سجّل ملحمة التمرد الخالدة، والتي ورثها منه أبناؤه الأباة، ليسجلوا أنشودة الذات الصاعدة بمجد الأرض ضوءاً يبهج الآفاق...

إذا كانت الأجدات تسخر من الذات الخائعة، ومن النفوس المريضة، فإن الأرض تختزن بألفة سعيدة أبناءها الذين تمردوا على الظلم والاستلاب ليكونوا سادة أنفسهم بامتياز... هذا ما تبوح به قصيدة الشابي التي تتسع دلالاتها الشعرية بقدر ما يضيق فضاؤها اللغوي "غرفة من يم" وبين المعنى والدلالة يتسع أفق القراءات.

### المبحث الثاني: جرح التشوّف

نادراً ما يبوح الشاعر بوجعه، لكن ما نجده أن الذات الكاتبة تكون مكلومة فتتلذذ بأنين الألم والحزن والموجع هكذا يصرح الشاعر في قصيدته "يا رفيقي" مناجياً وراجياً ومتمنياً التطلع إلى طلب الراحة والأمن، هنا يقوم الشاعر بوصف ذاته المتمرّة التي استوفت على نفسه كاملة، بيد أن الشابي كان عندما يصل إلى مرحلة اللا رجوع وتسد في وجهه كل الطرق تكون دالة على وجود مشاكل وذنوب عظيمة يصعب حلّها، فتلجأ الذات الكاتبة إلى التطلع والخروج من هذا اليأس والحزن والوقوع فيما هو أشدّ منه، هذا ما يتجلى في جرح التشوّف الذي تمتد الذات الكاتبة أنيناً مندلقاً فيه.

من هنا جاء عنوان قصيدة "يا رفيقي" كأنها مسألة مناجاة بين الذات المتمرّة والذات الكاتبة، ولعلّ هذا ما نجده في الأبيات التالية:

يا رفيقي! وأين أنت؟ فقد أعمت جفوني عواصف الأيام

ورمّثني بمهمة، قاتم قفز، تُعشّيه داجيات الغمام..

حُدْ بكفي، وغنّني، يا رفيقي، فسبيل الحياة وعُرّ أمامي (الشابي، 1955م: ص122).

تشي الأبيات بتمرد الذات الكاتبة التي تعيش الألم والحزن، فيبدأ الشاعر بنداء رفيقه الذي لا يجد عنده الحل السليم، إذ إن كاتب النص "يعيش أزمته الكبرى، إن يعيش في عالم لا يعطيه سوى علاقات مندهورة بين الإنسان والإنسان، وسوى تفكير وتحطيم مستمر لوجوده وإنسانيته". (الخياط، 1970م: ص182).

يجعل الشاعر نفسه في حالة عمى من مصائب هذه الحياة التي جعلته غير مدرك لها، وهذا ما تتلمسه الذات الشاعرة بدواخلها من أنات هذا الألم والوجع، فيأتي الشاعر يطلب من أعماق الروح التي تحدّد على لسانه في قوله (خذ بكفي) أن يطلب من رفيقه أن يأخذ بيده ويملاً يده به، فهذا يدل على الجحيم الذي كان يعيشه ويعذبه، فوصف نفسه بأنه لا يرى ولا يحس، وكذلك وصف نفسه بالأعمى الذي يغلفه الليل الحالك، ويبدو أن الشابي في هذا النموذج - ذاتياً موضوعياً - انهزامي الروح، الأمر الذي جعله "يعمى عن الواقع بكل ما يحوي بعد أن تمكن منه اليأس والحزن" (الورقي، 1984م: ص170).

لقد كزّر الشاعر النداء لهذا الرفيق ليسلك به الطريق التي لا يعرف من أين مخرجها، فهذا ما دل عليه البعد النفسي الذي وضع فيه الشاعر نفسه بأنها ضعيفة، وقد ملأها الخوف الشديد، بيد أن الشاعر وضع لنا ما يدور حول نفسه وما يدور حول النفوس البشرية، مما دفع الذات الكاتبة بوصفها باليأس:

كَلَّمَا سَرْتُ زَلَّ بِي فِيهِ مَهْوَى، تَتَضَاغَى بِهِ وَحُوشُ الْجِمَامِ  
شَعْبَتُهُ الدَّهْوَرُ، وَانطَمَسَ النُّورُ، وَقَامَتْ بِهِ بِنَاتُ الظَّلَامِ  
رَاقِصَات، يُجَلِبْنَ فِي حَلْكِ اللَّيْلِ، وَيَلْعَبْنَ بِالْقُلُوبِ الدَّوَامِي

غَنِّي، فَالغِنَاءُ يَدْرَأُ عَنَّا سَاجِرَ الْجَنِّ، سَاكِنُ الآجَامِ. (الشابي، 1955م: ص116 - 117).

يتجلى هنا البعد النفسي الذي تعيشه الذات الكاتبة، مما دعا إلى وصفها بأنها تلك الحفرة، كأنها صورة الموت، فكلما نهض رجع سقط دالاً على وجود صور مختلفة للموت، فترجع الذات الكاتبة إلى التلويح على نفسها من شدة اليأس الذي سكنها حيث تقول: (قامت به بنات الظلام) أي أن الشاعر يستخدم عبارة ترصد جزئيات الواقع كما هي، ومع ذلك فهي مصورة لواقعه الحزين فإن التوقعات هي التي تقوده. وبنات الظلام لا يظهرن إلا في حلقة الليل فهن يأتين من أجل القلوب الجريحة التي لا دواء لها، ولذلك فإن "تجربة الشاعر تعد إنساناً فقد شعوره بالانتماء وأحس بالضياح والعزلة" (1) لأن همومه

(1) السعيد الورقي، الأدب العربي المعاصر، ص131.

هي: "هموم فنان معاصر مشكلته الأساسية العلاقة بينه وبين الواقع من خلال الإحساس بضغط الواقع".  
(الورقي، 1984م: ص131).

فبدأ الشاعر يطلب من رفيقه أن يغني له ظناً منه أن هذا الغناء يبعد عنه سحر الجن والتوهم والتخيل، وكذلك يبعد عنه الأشجار الكثيفة ويحميه من الظلام، فوجد الذات الكاتبة جاءت بعبارة مصورة لواقعها الكئيب والمتشائم، فتضاعف صفة هذه القتامة لما يلائم ما في داخلها من أحزان.

قد تفكرت في الوجود، فأعياي، وأدبرت آيساً لظلامي

أنشدُ الرَّاحَةَ البعيدة، لكنْ خابَ ظنِّي وأخطأت أحلامي

فمعي في جوانبي أبدَ الدهر فؤادٌ إلى الحقيقةِ ظامي (الشابي، 1955م: ص117).

تفصح هذه الأبيات عن صراحة قد لا تألفها الذات الكاتبة، فقد حاول الشاعر أن يتذكر هذا الوجود ويتمعن في الخالق والمخلوق، فتعب ورجع إلى الظلام الذي يعيش فيه لذلك "أن حالة القلق والضيق التي مرّ بها الشاعر تجعله شديد الرغبة في إحداث تغيير في نفسه وفي كل ما يحيط به".

ما جاءت به الذات المتمردة من نغمة الحزن التي توشم الذات الكاتبة الملتفة بالجروح والآلام تبدأ تطلب الراحة حتى ولو كانت بعيدة، ولكن خاب ظنها. فوصف الشاعر قلبه المتمرد بأنه يرفض الانصياع لسلطات قد وضعها له الغير، وأن هذا القلب الموجود في صدره سيظل متطلعاً إلى الحقيقة. رغم ذلك هو متأكد بأن ما يتمناه لن يصله فيدل هذا على أن الذات الكاتبة المتمردة ترفض الاستسلام، ولكنها تقبل الموت أو الفوز وهنا تجسد جرح التشوف.

ما تراخي الزَّمانُ إلاَّ وألقى في طواياه قَبْضَةَ من ضرام

تتلطَّى، يدُ الحياة، وزادت مُعضلاتُ الدهور والأعوام

أظمأت مهجتي الحياة، فهل يوماً تُبَلُّ الحياة بعضَ أوامي؟ (الشابي، 1955م: ص214).

في هذه الأبيات يخرج الشاعر الذات الكاتبة لتوضح حياته مع الزمن، فيصور الزمن كأنه رجل لا يرمى له بالنار، ولكن يرمى له بالجمر، فتوحي الذات المتمردة بأن المآسي والهموم ما هي إلاّ جمراً يلقي على هذا الإنسان، ما يدل على أن الشاعر "له حساسية فائقة بكل ما هو مأساوي في الحياة، وهو قبل كل شيء شاعر، مرهف وإنسان معذب بالغ العذاب" (شوكت، 1975م: ص274)، فيرجع الشاعر إلى نفسه ويتساءل هل هذه الحياة ستعطيهِ الراحة والأمان أو سيبقى الهم والحزن يلازمانه مدى حياته.

يا رفيقي! ما أحسبُ المنبعَ المنشودَ إلا وراءَ ليلِ الرّجامِ

غنّني، يا أحيي، فالكونُ تيهأء، بها قد تمزّقت أقدامي

غنّني، علّني أنيُمُ همومي، إنني قد مللتُ من تهيّامي (الشابي، 1955م: ص122).

كرّر الشاعر مخاطبته لرفيقه، وهنا يصفه برفيق السوء، فتصرح الذات الشاعرة بأن الأمل والراحة والأمان لم تتعم بها في حياتها. فهل تتعم بها وهي في قبرها المظلم ولذا "فقد كان ذلك التمرد يملاً الكون بما يحوي من ثمرة النكبات التي اجتازها، والغمرات التي خاضها، والطعنات التي طعن بها" (البوصيري، 1986م: ص63).

لا يزال الشاعر يلاحق ذلك الرفيق ويصف الأناث المتصاعدة من قلبه، فيصف نفسه بأنه ظل ماشياً في هذه الطريق المظلمة، حتى تمزقت أقدامه دون الوصول إلى هدف و"تزداد هذه العذابات عنفاً، حين نعلم أن الشاعر في لحظة المكاشفة يعيش حالة المغالبة والمجاهدة، إنه يغالب الرؤيا كي تنقال... غير أن الرؤيا في الحقيقة، رؤيا واحدة ذات أبعاد متعددة، تتراءى له كالمرايا المتناظرة تتلاقف الشاعر" (اليوسفي، 2002م: ص263). فهذا دليل على أن الشاعر يرفض الهزيمة ولاستسلام، فهو مازال يطلب من صديقه أن يرشده إلى الطريق السوي لعله يساعده على أن يهدأ همومه وأوجاعه التي نتجت عن جرح التشوف الذي يتلمسه القارئ بين ضفاف أبيات القصيدة المتجددة بالوجع الشعري، وهذا دليل على تمرد الذات؛ لأن الذات المتمردة قد وصلت إلى مرحلة الملل والضياح من هذا الحال الذي عاشه الشاعر، وهو في هذه الأبيات" يعكس تمزقاً نفسياً وحيرة عميقة ومأساته هي مأساة الضياح"(الخياط، 1970م: ص171).

يا رفيقي! أما تفكّرتَ في الناس، وما يَحْمَلون من آلام؟

فلقد حرّ في فؤادي ما يَلْقَوْنَ من صولةِ الأسي الظلامِ

فإذا سرّني من الفجر نُورٌ ساني ما يُسرُّ قلبَ الطلامِ

كم بقلب الظلام من أنّه تهفو بغضّات صبيّة أيتام (الشابي، 1955م: ص122).

يتوجه الشاعر ثانيةً إلى نداء رفيقه ويسأله عن أحوال الناس وما يحملون من آلام، فيتذكر الوجع والألم الذي بقلبه؛ لأن الواقع الذي يعيشه قد فرض عليه أن يتذكر الأوجاع والمآسي والآلام التي قد حرّت في قلبه.

أما في قوله: (صولة الأسي) فهي بمعنى أن الذات المتمردة تناولت على الغير، فهنا تفصح الذات الشاعرة عما تحمله من تعاطف مع المقهورين والمظلومين وهذا ما يدل على أن قلب الشاعر "ينبض بإحساس يدل على حرص صادق" (علي، 1984م: ص40).

يعود الشاعر إلى الأسي لما يعانیه من حرقة وألم وحزن في قلبه، فتبرز الذات الشاعرة القول بأنه إذا أفرحه يوم به أمل فتقلب الأيام الأخرى إلى ظلمة، فإن ما يسرّ الذات المتمردة هو أن يكون القلب مليئاً بالظلام، فتظهر الذات الكاتبة في "لحظة سكون قصوى تعمقها على نحو يوحي بأننا نتغلغل عميقاً في رحاب لحظة البدء، لحظة مجاهدة النور للظلمة أي مغالبة الكيان للعدم" فقد (اليوسفي، 2002م: ص40). كان الشاعر يتمرد على روحه وعلى جسده، فيصرح بأن التوجع والتأوه لا يقف ولا يذهب إلاّ بغصّات الشجى أي بمعنى الغصّة التي اعترضت حلقة فأشرقته، وهذه الغصّة تصدر من (صبية أيتام) وهذا ما يؤكد رفض الذات المتمردة للظلم، فيحس الشاعر أن هذه الأئنة صادر من الصبية الأيتام الذين فقدوا العائل والأنس، ويقول:

ونشيجٍ مُضَرِّمٍ من فتاة، أبهظتها قوارعُ الأيام

وَنُوحٍ يفيضُ من قلب أمّ فُجعتُ في وحيدها البسّام

فَطَمَ الموتُ طفلها، وهو نورٌ في دجاها، من قبل عهد الفطام

وأنيبٍ من معدّمٍ، ذي سقام، غصّة الدّهر بالخطوب الجسام (الشابي، 1955م: ص119).

تعود الذات الكاتبة إلى إحساسها بالآخرين؛ لأن الشاعر قد أحس بنشيج الفتى، فهذا يدل على شدة المعاناة وعمقها فإن بكاءه يوحد ناراً في قلب هذه الفتاة التي أرهقتها وأثقلتها مصائب الأيام وشداؤها فيشعر الشاعر هنا ببكاء قلب الأم الذي يسيل ويفيض بغزارة، فعادة يكون البكاء من العين، ولكن جعله الشاعر من القلب؛ ليكون أكثر دلالة على شدة الحزن والألم، وكبر الفاجعة من الأم التي فجعت في طفلها الوحيد، فوصف الشاعر الطفل بأنه كثير التبسم للأمل الذي كان ينتظره في هذه الحياة فيصرح بوصف أكثر عن هذا الطفل كيف فطمه الموت، وهو الذي كان نور الفجر والحياة التي يضيء الظلام، ولم يحن موعد فطامه، وإن الشاعر لازال يلاحق أنين المعاناة التي عاشها، يصف الفقير بأنه معدوم، والمريض بأنه متألم. وهنا يظهر إحساس الشاعر المرهف، الأمر الذي جعله يشعر بألم الناس بمختلف طبقاتهم؛ لذلك فإن هذه الأبيات لم تكن تحمل سمات الذات المتمردة من أجل الذات نفسها، بل من أجل الذات والآخرين معاً.

ما أخال النجوم إلا دموعاً، ذرّفَتْها بالشُّجونِ سَيْلٌ طام  
وإذا بالحياة في ملعبِ الدهرِ تدوسُ الرؤوسَ بالأقدام  
وإذا الكونُ فلذةً من جحييمٍ، تتغذّى بكلِّ قلبٍ دام  
وهمٌ في جحيمهم، يتناغون بما في الوجود من أنغام  
عجباً للنفوس، وهي بواكٍ، عجباً للقلوب، وهي دَوام

كيف تشدو وفي محاجرِها الدمعُ، وتلهو ما بينَ سُدِّ الموامي؟! (الشابي، 1955م: ص187).

في هذه الأبيات ظن الشاعر أن النجوم هي الدموع التي ذرفها من المآسي والهموم التي مرّ بها وكأنها سيل جار بقوة، فإن الحياة عند الكاتبة كأنها ملعب للزمان الطويل تدوس بالأقدام هذا ما يدل على شدة الذل والمهانة من الحياة، فبدأ بوصف الحياة بأنها تحولت إلى قطعة من نار شديدة التأجج، هذه النار تتغذى وتتقوى بكل قلب دام مجروح جرح المنتشوف إلى بلوغ عتبات الفرح والأمان... لكن هيهات مع هذه المآسي يزداد فيها الجرح عمقاً.

لقد كان البائسون يتناغون بالكلام ويتسلون في كل ما في هذا الكون وهم في النار ثم تعود الذات الكاتبة المتمردة مستنكرة ثائرة على كل ما هو لها، فتتعجب من النفوس البواكي ذات القلوب الجريحة، فتتساءل كيف يغنون ويفرحون والدموع تترقرق في عيونهم.

والشابي في هذه القصيدة، ينصرف إلى الرفض الذاتي، فيتمرد لأجل الآخر قبل نفسه، ويتمرد على الكون بأكمله، ويدخل معه في "صراع ومنازعة قاسية ومريرة، ملغومة بالإساءة" (البصيري، 1986م: ص63). ؛ لأنه وحده ذاق مرارة العيش وشاهد بؤس الحياة وشقاءها وسمع أنات نفسه الآتية من أعماقه الكليمة، وزفرات توجعه، دون أن يجد خليلاً يخفف عنه، أو صديقاً يعينه على يأسه، وبهذا تكون تطلعات الشاعر الحالم قد تحولت إلى جرح يحتوي الوجد الإنساني المرسوم على شفق الغروب المتتابع بالأنين.

#### الخاتمة:

لقد تبلور مفهوم التمرد في شعر الشابي بصورة جلية وواضحة فكانت سمائهُ تُحيل إلى الفردية والعزلة والاعتزاب والاستلاب، وتشعبت أسباب ظهور التمرد في شعره، التي يمكننا تلخيصها في الآتي:

-تخلّف القيم الاجتماعية نتيجة لوجود ظواهر سلبية احتفظ بها المجتمع العربي.

- العلاقات الاجتماعية الفاسدة.
- الاحتفاظ بالعادات والتقاليد البالية.
- الاحتلال الفرنسي المهيم على بلاده.
- المرض الجسدي الذي عانى منه الشبابي، فانعكس سلباً على البنية النفسية.
- الانتكاسات العاطفية الفاشلة التي عاشها الشبابي.
- الحرّيات المستلبة على أكثر من اتجاه.

## المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم المدني.
2. الشابي، أبو القاسم، أغاني الحياة، (1955م)، دار الكتب الشرقية، تونس.
3. اليوسف، يوسف، مقالات في الشعر الجاهلي، (1985م)، بيروت، دار الخلائق.
4. إسماعيل، عز الدين، الشعر العربي المعاصر قضاياها وظواهره الفنية، (2007م)، دار العودة.
5. إسماعيل، إسماعيل، التفسير النفسي للأدب، (2014م)، دار العودة.
6. مقدسي، أنيس، أمراء الشعر العربي في العصر العباسي، (1932م)، المطبعة الأدبية.
7. الخياط، جلال، الشعر العربي العراقي، (1970م)، دار صادر، بيروت.
8. الورقي، السعيد، الأدب العربي المعاصر، (1984م)، بيروت، لبنان.
9. شوكت، محمد حامد، رجاء عيد، مقومات الشعر العربي الحديث والمعاصر، (1975م)، دار الفكر العربي.
10. البصيري، عبد الجبار داوود، بدر شاكر السياب: رائد الشعر الحر، (1986م)، دار الشؤون الثقافية العامة.
11. اليوسفي، محمد لطفي، المتاهات والتلاشي في النقد والشعر، (2002م)، دار مداد للنشر والتوزيع، الجيزة، مصر.
12. علي، عبدالرضا، الأسطورة في شعر السياب، (1984م)، دار الرائد العربي.
13. شوكت، أحمد حامد، مقومات الشعر العربي الحديث والمعاصر، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، 1975م
14. كاميو، البير، الإنسان المتمرد، (2017م)، دار خطاب النشر والتوزيع.
15. جابر، عبد الحميد جابر، علاء الدين الكافي، معجم علم النفس والطب النفسي، (1988م)، دار النهضة العربية.

## الحروب وآثارها النفسية على الأطفال في فلسطين

أ. ميرنا ماريو خاروفة

جامعة البليدة 2 لونسي علي (باحث 1) □

أ.د. رضوان زعموشي

جامعة البليدة 2 لونسي علي (باحث 2) □

### الملخص الدراسة:

لقد قام الباحثان بالإجابة على تساؤل الدراسة الرئيسي: ما هي الآثار النفسية لدى اطفال فلسطين كنتيجة للحروب؟ وذلك من خلال طرح مادة نظرية توضح الآثار النفسية على الاطفال كنتيجة للحروب، حيث تم مراجعة الادبيات السابقة واستخلاص اهم نتائجها. حيث اظهرت النتائج ان الحروب تعتبر الأكثر تأثيراً على الحالة النفسية التي يمكن أن يتعرض لها الأطفال في فلسطين خلال فترة النزاع الدامي، وان تكرار معايشة هذه الصدمات لا تترك فقط اثار نفسية بل ايضاً آثاراً جسدية، عاطفية واجتماعية وسلوكية والتي ستترك الأثر السلبي على حياة الطفل ونموه العقلي والجسدي على المدى بعيد الاجل. كما ان معايشة الفقدان والرعب والخوف والالام في ظل الحرب يعرض الاطفال في فلسطين وغزة على وجه التحديد الى تطوير عدة اضطرابات نفسية وكان من اكثرها انتشاراً الاكتئاب واضطراب القلق، وان الآثار النفسية تظهر بعدة اشكال منها الانطواء، الشك، الخوف، التوتر، هواجس، تشاؤم، الحقد واخيراً توقع الاسوأ.

الكلمات المفتاحية: الحروب، الآثار النفسية، الاطفال.

### Abstract:

The two involved researchers in this study answered the study's main question: What are the psychological effects on Palestinian children as a result

of wars? by presenting a theoretical material that explains the psychological effects on children as a result of wars, where previous literature was reviewed and its most important results were extracted.

The results showed that wars are the most influential on the psychological condition to which children can be exposed in Palestine during the bloody conflict. Moreover, experiencing these traumas repeatedly leaves not only psychological effects but also a physical, emotional, social, and behavioral effects that leaves a negative impact on the child's life, their mental and physical development in the long term.

Furthermore, experiencing loss, horror, fear, and pain during war exposes children in Palestine and Gaza in particular to many psychological disorders the most common of which are: post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety disorder. Additionally, the psychological effects appear in several forms including isolation, suspicion, fear, and tension, obsessions, pessimism, hatred, and finally, expectation of the worst.

**Keywords:** wars, psychological effects, children.

#### المقدمة:

ان للحروب كم هائل من النتائج السلبية على الافراد والمجتمعات على حد سواء، حيث تخلق جوا من عدم الاستقرار المادي والمعنوي والنفسي وتكون اضرارها على الطبقة المتوسطة والطبقة الفقيرة بشكل اكبر، فإن انقطاع الماء، والكهرباء، واغلاق المدارس والجامعات والأسواق تخلق جوا من التوترات العصبية النفسية فضلا عن ذلك استنزاف الموارد المادية والبشرية، وعدم توافر الحاجات الاساسية اثناء الحروب وظروف العمل، والصراع، والإحباط، هي اسباب كافية للإمراض الجسمية والإمراض النفسية مثل: اضطراب العاطفة، والقلق، والاكتئاب، والهياج، والذعر والخوف، والغضب، والعدوانية كما تؤدي بالفرد الى الجهل، والتخلف، والانحراف، والنمو غير السليم، فيكون غير فاعل في مجتمعه وغير مفيد للآخرين (عبد الجبار، 2015). كما ان تعرض الاطفال الى خبرات صادمة تتعدى احداث الحياة العادية وتهدد حياتهم بشكل كبير، يؤثر بشكل رئيسي على حاجاتهم الفسيولوجية والنفسية فيزعزع نموهم بشكل

متجانس، وقد يترك ذلك أثره البين عليهم مدى الحياة (شيخاني، 2014). ان ما تعيشه فلسطين بشكل عام وقطاع غزة بشكل خاص نتيجة الاحتلال العسكري والحروب العنيفة العديدة تعرض الأطفال ليس فقط للأذى الجسدي، بل تضر أيضاً بالصحة العقلية لديهم، مما ينتج عنها عواقب دائمة إذا تركت دون علاج، اذ ان تأثير الحرب والعنف يؤدي الى تغيرات واضحة في سلوك الأطفال، مثل: الرعب الليلي، وسلس البول الليلي، وفقدان الشهية، وثورة البكاء أو القتال، كما تشمل تشخيصات الصحة العقلية المحددة المرتبطة بأطفال غزة تحديدا اضطراب الفلق العام، وقلق الانفصال الجديد، واضطراب ما بعد الصدمة، والتفكير في الانتحار (Warsi, 2023). كما اكدت دراسة (CJPME, 2012) ان اطفال غزة يصابون باضطرابات نفسية ومن اكثرها شيوعاً اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والاكتئاب لما يشهده من احداث مروعة، حيث يعاني حوالي (92%) من اضطراب ما بعد الصدمة من الأطفال في غزة، وذلك كنتيجة للشعور بالتهديد في المكان الذي كانوا يعتبرونه آمناً في السابق مما ينتج عنه مشاعر شديدة بالضعف واليأس والإحباط، فعندما تتضرر المنازل أو المدارس أو المساجد، يصل الأطفال إلى استنتاج مفاده أنهم ليسوا آمنين في أي مكان، وأن آباءهم لم يعودوا قادرين على حمايتهم، اما نتائج الصدمات النفسية غالباً ما تكون الكوابيس والأرق مما يعكس على سلوكهم الذي يتراجع بشكل واضح ويصبحون أكثر اعتماداً على والديهم في الوقت الذي لا يملك فيه الآباء سوى القليل من الطاقة، كما من الشائع حدوث التبول اللاإرادي والخوف من مغادرة المنزل أو البقاء بمفردهم، كما يشعر أطفال غزة في كثير من الأحيان بالخوف والخدر والغضب والشعور بالذنب لأنهم نجوا أو أنهم لم يتعرضوا لإصابات جسدية بينما أصيب اشخاص من حولهم. ان استهداف أطفال فلسطينيين بالقتل والجرح على أيدي جيش الاحتلال الإسرائيلي والمستوطنين، خلف قائمة طويلة من الجرحى في صفوفهم، حيث تشير معطيات مؤسسة الجريح الفلسطيني إلى أن عدد جرحى الانتفاضة الأولى خلال الفترة (1987- 1993) يزيد عن 70 ألف جريح، معظمهم من الأطفال؛ أما عدد الجرحى منذ عام 2008 وحتى نيسان 2022 فكان (133721) من بينهم (29103) جرحى أطفال حسب مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة ومؤسسات ومراكز حقوق الإنسان (مركز المعلومات الفلسطينية- وفا) [https://info.wafa.ps/ar\\_page.aspx](https://info.wafa.ps/ar_page.aspx) (10:11PM. 31/1/2024). وفي عام 2001، وجدت دراسة استقصائية وطنية لتأثير العنف السياسي على رفاة الأطفال الفلسطينيين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5-17) سنة أن (44%) تعرضوا لنوبات بكاء، و(41%) لديهم خوف من لون الدم، و(28%) يفكرون كثيراً في الموت، و (22%) أصيبوا بالغضب والانهايار العصبي (Massad et al., 2011).

لذا من خلال هذا البحث سوف نسلط الضوء على الآثار النفسية الناتجة عن الحروب على اطفال فلسطين اجمالاً واطفال غزة بشكل خاص.

### اشكالية الدراسة:

ان الحروب القائمة بين بني البشر من الاساليب البدائية التي تتصف بصفة الاجرام والعنف، والتي تنعكس نتائجها دائماً بشكل سلبي على الفرد والمجتمع على حد سواء، وهي تقوم على تدمير امان الشعوب والمجتمعات لما تنسم به من وحشية وقسوة ضد الآخرين من خلال القتل والضرب والتخريب (عبد الجبار، 2015). وفئة الاطفال هم الاكثر عرضة للآثار الناجمة عن الحروب فغالباً ما تظهر عليهم اعراض نفسية كاضطراب ما بعد الصدمة حيث يعانون من ذكريات الماضي أو الأرق أو الكوابيس أو أحلام اليقظة حيث يتم تجربة الحدث المؤلم مرة أخرى، وقد يعاني هؤلاء الأطفال أيضاً من استجابات صدمة شديدة غير عادية وقد يعانون من مشاكل في الانتباه ( Abo Hamza et al., 2019). ففي عام 2003، قام قوطة بالتحقيق في مدى انتشار مشاكل الصحة العقلية لدى (121) طفلاً فلسطينياً (تتراوح أعمارهم بين 6 و 16 عاماً) ووجد أن (54%) منهم يعانون من مستويات حادة من اضطراب ما بعد الصدمة (Massad et al., 2011). واما في دراسة ( Abo Hamza et al., 2019) على (286) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (9-14) سنة من غزة تبين ان ما نسبته (32.8%) يعانون من الاكتئاب الشديد، و(42.6%) اضطراب ما بعد الصدمة. لذا كان من المهم التعرف على الآثار النفسية على الاطفال في فلسطين بشكل عام واطفال غزة بشكل خاص نتيجة الحروب من خلال سؤال الدراسة الرئيسي وهو:

ما هي الآثار النفسية لدى اطفال فلسطين كنتيجة للحروب؟

### فرضيات الدراسة:

لهذه الدراسة فرضية واحدة رئيسية وهي:

ان الحروب لها آثار نفسية سلبية عديدة على الاطفال.

### اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى تحقيق ما يلي:

1. التعرف على الآثار النفسية الناتجة عن الحروب من خلال مادة نظرية تسلط الضوء على هذه الآثار.
2. تقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات في ضوء ما اسفرت عنه نتائج الدراسة.

### اهمية الدراسة:

ان اضرار الحروب تكون بشكل أكبر على الأطفال فهم الاكثر عرضة للانفعالات النفسية والاضطرابات العاطفية الناتجة عن الحروب مثل القصف، والهدم، وأصوات الانفجار، والقتل ومشاهد الدماء، ان كل ذلك يولد عند الطفل احساسا بانه مستهدف وانه قد يقتل في اية لحظة وقد يدفعه ذلك الى الارتباك والخوف (عبد الجبار، 2015). من المؤمل أن تفيد هذه الدراسة في تقديم رؤى حول كيف تؤثر الأزمات على الصحة النفسية للأفراد والعلاقات الاجتماعية في المجتمع، مما يساعد في تطوير استراتيجيات لدعم الصحة النفسية وتحسين العلاقات الاجتماعية خلال وبعد الأزمات. وبالاعتماد على نتائج هذه الدراسة من الممكن تصميم برامج تدخل فعالة لدعم الأفراد والمجتمعات المتضررة تشمل تقديم المشورة النفسية، دعم المجتمعات المحلية، وتطوير برامج التوعية الصحية. ومن المتوقع أن تسهم نتائج الدراسة في توجيه السياسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية في التعامل مع الأزمات. السياسات المستندة إلى البحث العلمي تكون أكثر فعالية في الاستجابة للاحتياجات الحقيقية للمجتمع. كذلك تساهم الدراسة الحالية في إثراء المعرفة الأكاديمية والعلمية في مجال الصحة النفسية والاجتماعية، وتفتح آفاقاً جديدة للبحث المستقبلي حول تأثيرات الأزمات.

### منهجية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات النوعية التي تركز على تحليل الوثائق من خلال دراسة الأبحاث والدراسات والتقارير السابقة التي تصف تأثير الأزمات على الأفراد والمجتمعات.

### مصطلحات الدراسة:

#### الحروب:

عرف سلطان واخرون عام 1978 الحرب على انها "ظاهرة إنسانية" مستمرة، لم يستطع القضاء عليها التفكير، أو التعقل، أو الحكمة؛ وذلك لان أسبابها والدوافع التي تدعو إليها تتنوع وتتجدد مع تطور الحياة ذاتها وتجدها المستمر (خير الدين، 2014).

كما عرفت (البزاز، 2005) الحرب على انها صراع او نزاع مسلح وعكسها "السلم" بين مجموعة من الاطراف قد يكونان من دولتين مختلفتين، والغرض من هذا الصراع هو تدمير وانهاء الطرف الآخر، وقد يكون الاستيلاء على ثروات الطرف الآخر، وقد يكون لوقوع العدوان من طرف على الآخر وهناك انواع مختلفة للحروب وتأخذ اشكال وانواع متعددة.

اما (العريزي ومريط، 2018) فقد عرفوا الحرب على انه صراع يحدث بين مجموعتين كبيرتين تسعى احدى المجموعات الى تدمير او التغلب والنصر على المجموعة الأخرى.

### الآثار النفسية:

هي التغيرات التي تطرأ على النفس البشرية سواء كانت ايجابية او سلبية كنتيجة لعوامل معينة (هاشم، 2021).

كما عرفت كل من (البزاز، 2005) و(الشويح، 2018) على انها تلك النتائج التي تتمخض عن الظواهر الاجتماعية والسياسة التي يعيشها الانسان والتي تؤثر على حالته النفسية وتؤثر على شخصيته تأثيراً واضحاً، ومن شأنها ان تقود الفرد إما الى الاستقرار والتكيف مع الوسط الذي يعيش فيه او تقوده الى الانسحاب عن ذلك الوسط والتعرض الى التصدع والتفتت والتداعي كنتيجة للظاهرة الاجتماعية التي يتعرض لها، وكما تتمثل الاعرض النفسية على شكل الانطواء، الشك، الخوف، التوتر، هواجس، تشاؤم، توقع الاسوأ والحقد، وهناك ايضاً اشكال كثير اخرى لهذه الآثار بعضها تظهر بشكل مباشر والبعض الاخر لا يظهر الا في ظروف معينة.

### الاطفال:

هو كل انسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك (اتفاقية حقوق الانسان، 2005).

اما بحسب قانون الطفل الفلسطيني قم (7) لسنة 2004 المعدل فهو كل انسان لم يتم الثامنة عشر من عمره (<http://www.palestinecabinet.gov.ps>, 9:45Pm, 3/2/2024).

### الإطار النظري:

### تمهيد:

يعاني الأطفال الذين يتعرضون بشكل مباشر أو غير مباشر لصراعات الحرب الى مجموعة متنوعة من الضغوطات، والعديد منهم يصابون بردود فعل اضطراب ما بعد الصدمة على المدى القصير والطويل، حيث يعرفها (احمد، 2020) على انها الاستجابات النفس - فسيولوجية التي تتطور لدى الفرد عقب التعرض لحادث مؤلم أو تهديد للحياة ويتميز بالتقرب المفرط وسهولة الاستثارة واقتحام الذكريات المؤلمة ونوبات الهلع وتجنب المواقف التي تثير هذه الذكريات أو تثير الهلع أو تعيده لاختبار الخبرة الصادمة. ويحدث ذلك كنتيجة للعيش في مخيم للاجئين خارج المنزل، والعيش في ظل ظروف الحرب، والصراع بين التواجد والهروب، مشاهدة القصف، الانجبار على تغيير مكان الإقامة، الاحتماء من القصف، مشاهدة إطلاق النار في الشوارع، مشاهدة تفتيش المنازل، احتجاز الأب، انفصالهم عن الأب لأكثر من شهر، وفاة في العائلة، تعذيب الأب، مشاهدة التعذيب أو القتل أو التهيب، أن الأطفال أكثر عرضة لخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) من المراهقين لأنهم ليس فقط لديهم فهم محدود للعالم المحيط، ولكن لديهم أيضاً مهارات أقل في التكيف وفرصة أقل للمشاركة في الأنظمة المجتمعية التي تساعد الناس على التعامل مع الكارثة (Aqeel et al., 2011).

### اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD):

بحسب (الإمام ورويم، 2019) فإن اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) هو رد فعل شديد على الاحداث الصادمة ويتميز رد الفعل بثلاث اعراض وهي:

1. إحياء التجربة: ذلك من خلال استمرار معايشة الحدث الصادم، اي الشعور بأن الصدمة يتكرر حدوثها مرة تلو الأخرى، ويصاحبها كوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالحدث الصادم، وقد تظهر لدى الاطفال من خلال الميل الى ممارسة أنشطة او العاب مزعجة تتعلق بالصدمة.
2. التحاشي/ التجنب: ذلك من خلال ميل الفرد الى تجنب المثيرات المرتبطة بالخبرة الصادمة او المهددة كالأشخاص والاماكن او المواقف وغيرها من المثيرات.
3. إثارة مفرطة: تظهر اعراض الاثارة الانفعالية الزائدة والحساسية الزائدة من المثيرات البيئية والاستجابة المبالغ فيها والانزعاج من المثيرات الصوتية المرتفعة والمفاجئات وكذلك للمثيرات البصرية والحسية.

الاسباب والمعايير لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة بحسب الدليل التشخيصي والاحصائي

الخامس (DSM5, 2013):

1. التعرض الى تهديد فعلي بالموت، جرح خطير، عنف جنسي، او التعرض لحادث او اكثر مثل الاختبار المباشر لحادث او احداث صادمة، مشاهدة الشخص لحادث صادمة تقع على الاخرين، العلم بحصول احداث صادمة تصيب افراد الاسرة المقربين او صديق قريب، كما انه في حالات التهديد الحقيقي بالموت لاحد افراد الاسرة او الاصدقاء بحيث يكون الحادث عنيف ومفاجئ، الاختبار المتكرر او التعرض القوي الى تفاصيل احداث صادمة مقززة كما يحصل مع الاشخاص الذين يقومون بجمع الاشلاء البشرية او ضباط الشرطة الذين يتابعون قضايا تتعلق بالإساءة للأطفال.
2. وجود واحد او اكثر من الاعراض الاقتحامية المرتبطة بالحادث الصادم والتي تبدأ بعد وقوع الحادث الصادم مثل وجود ذكريات مزعجة اقتحامية وغير ارادية للحادث الصادم ويمكن ان يظهر للأطفال فوق سن السادسة من خلال الالعاب التكرارية التي موضوعها الحادث الصادم، ايضا احلام مزعجة وتكرارية ذات عاطفة ومحتوى مرتبط بالحادث الصادم، ردود افعال تفككية اذ يشعر او يتصرف الفرد خلالها كما لو ان الحادث الصادم سوف يكرر مرة اخرى او فقدان الكلي بالموجودات من حوله في الحالات القصوى، ضيق نفسي حاد ومستمر من اثر التعرض لمثيرات داخلية او خارجية تشبه او ترمز لجانب من جوانب الحادث الصادم، ردود فعل فيسيولوجية.
3. التجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحادث الصادم، حيث يتجنب الاحداث التي تشبه جوانب معينة من الحادث الصادم وبذل الجهد لتجنب الذكريات المزعجة والافكار والمشاعر التي لها علاقة بالحادث.
4. تشوهات سلبية في المعارف والمزاج مرتبطة بالحادث الصادم وتظهر على عدة اشكال منها عدم المقدرة على تذكر جزء هام مرتبط بالحادث، معتقدات او توقعات سلبية مبالغة ومستمرة حول الذات او الآخرين او العالم، معارف مشوهة ومستمرة عن سبب ونتائج الحادث الصادم فيقوم بلوم وتذنب ذاته او الآخرين، حالة انفعالية سلبية مستمرة مثل (الخوف، الرعب، الغضب، شعور بالذنب، الخزي)، انخفاض ملحوظ في الاهتمامات او مشاركة الانشطة المعتادة سابقاً، الشعور بالاغتراب او الانفصال عن الآخرين، عدم القدرة على اختبار المشاعر الايجابية بصورة مستمرة كعدم الشعور بالسعادة او بمشاعر الحب.
5. تشوهات ملحوظة في وظائف الحضور والاستجابة مرتبطة بالحادث الصادم ويتبين من خلال واحدة او أكثر من الاعراض وهي: سلوك تهيجي ونوبات غضب لأقل استثارة

- يظهر بشكل عدوان لفظي او جسدي اتجاه الافراد او المواضيع، السلوك المتهور او المحطم للذات، استجابة مبالغه من الهلع، مشكلات التركيز، اضطرابات في النوم.
6. استمرار مدة الاضطراب (للمعايير 2,3,4,5) لأكثر من شهر.
7. ان يسبب الاضطراب ضيق عيادي دال او اعاقه في الميدان الاجتماعي، المهني او مجالات الحياة الاخرى.
8. ان لا تعزى اسباب الاضطراب الى عوامل فيسيولوجية للمواد الكيميائية او الى ظرف طبي آخر (زقار وزقور، 2016).

### المظاهر النفسية والسلوكية الناتجة عن التعرض لأحداث صادمة على الاطفال:

بحسب (Koplewicz & Cloitre, 2006) فإن هنالك العديد من المظاهر النفسية والسلوكية الناتجة عن التعرض لأحداث صادمة ومؤلمة على الاطفال وتختلف بحسب المرحلة العمرية حيث تم تقسيمها الى أربع مراحل عمرية بالشكل التالي:

1. الأطفال الصغار ومرحلة ما قبل المدرسة (من عمر 2 إلى عمر 5 سنوات):  
اللعب المتكرر عن الحدث، الحديث عن الحدث، نوبات الغضب، ونوبات الهياج، البكاء، زيادة الخوف (على سبيل المثال: من الظلام، الوحوش، البقاء وحيداً)، "التفكير السحري" (الاعتقاد بأنهم تسببوا في الحدث، أو أنه يمكن التراجع عن الحدث)، التشبث المفرط بمقدمي الرعاية وصعوبة الانفصال، عودة ظهور السلوكيات السابقة النكوص (مثل التبول في الفراش، ومص الإبهام).
2. الأطفال في سن المدرسة المبكرة (من عمر 6 إلى عمر 9 سنوات):  
زيادة العدوان والغضب والتهيج (على سبيل المثال، التتمر، القتال مع الأقران)، إلقاء اللوم على أنفسهم كسبب لهذا الحدث، المزاجية، إنكار وقوع الحدث، مشاكل أكاديمية أو تراجع ورفض الحضور للمدرسة، مشاكل في الذاكرة والتركيز، القلق بشأن الصحة البدنية والشكاوى الجسدية (مثل آلام المعدة والصداع)، تكرار طرح الأسئلة، الخوف من التعرض للإصابة أو وفاة أحبائهم في المستقبل، البكاء، المخاوف والقلق بشأن وقف الاعتناء بهم، الانسحاب من التفاعلات الاجتماعية والأنشطة الممتعة.
3. الأطفال في سن المدرسة المتوسطة (من عمر 9 الى عمر 12 سنة):

البكاء، العدوان، والتهيج، والبلطجة، الغضب أو الاستياء من الحدث، الحزن، العزلة، الانسحاب، المخاوف والقلق والذعر، إنكار العواطف، وتجنب مناقشة الحدث، لوم الذات والشعور بالذنب، تغيرات في الشهية والنوم، القلق بشأن الصحة البدنية والشكاوى الجسدية (مثل آلام المعدة والصداع)، مشاكل أو تراجع دراسي، رفض الذهاب إلى المدرسة، مشاكل في الذاكرة والتركيز، الأفكار والأحاديث المتكررة المتعلقة بالحدث، التعبير المبالغ فيه والمكثف عن القلق والحاجة إلى المساعدة، القلق والتوتر بشأن الأحباب والحدث أو الأحداث المستقبلية، الرغبة في الانخراط في سلوكيات فيها اثاره، ومحاولة مساعدة الأشخاص الذين تعرضوا للإيذاء.

4. المراهقون من (عمر 13 إلى عمر 18 سنة):

تجنب المشاعر، والابتعاد عن الأصدقاء والعائلة، مؤشرات تدل على الغضب والاستياء أو فقدان الثقة، الاكتئاب، والتعبير عن الأفكار الانتحارية، الذعر والقلق، والقلق بشأن المستقبل، تقلب المزاج والتهيج، الانشغال بالنفس، المشاركة في سلوكيات عالية الخطورة و/أو غير قانونية، استخدام المواد التي تسبب الإدمان أو تجريبها، مشاكل أكاديمية أو تراجع ورفض الحضور للمدرسة، ومشاكل في الذاكرة والتركيز، تغيرات في الشهية و/أو عادات النوم، اجترار الكارثة، التعاطف مع الأشخاص المتأثرين بشكل مباشر بالكارثة، والرغبة في فهم سبب وقوع الحدث.

#### معاشية الحرب وآثارها المختلفة على الاطفال:

بحسب (غطاس، 2023) فإن هنالك عدة آثار تظهر على الاطفال نتيجة الحروب وهي:

1. *الخوف والرهاب: ان يعاني الأطفال من حالات شديدة من الخوف والرغبة نتيجة للقصف العشوائي والضجيج والانفجارات التي تحدث في مناطق القتال، وهذا يؤدي إلى زيادة مستوى القلق وعدم الثقة لديهم.*
2. *اضطرابات النوم: ان الأطفال الذين يعيشون في مناطق الحرب يعانون من مشاكل في النوم مثل الأرق والكوابيس والتسرع في الاستيقاظ، وهذا يؤثر على أدائهم اليومي والتركيز في المدرسة.*
3. *الاكتئاب: يعاني الأطفال من الشعور بالحزن واليأس وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي كانوا يحبونها مسبقاً، مما يؤدي ذلك إلى انعزال الطفل وتدهور العلاقات الاجتماعية.*

4. *العنف والعدوانية*: يمكن أن ينقل الأطفال العنف والعدوانية الذين يشهدونه في منازلهم ومجتمعاتهم إلى حياتهم اليومية، حيث يقوم الأطفال بالتحدي على الآخرين أو إيذاء أنفسهم بسبب الضغوط النفسية.

5. *تأخر التعلم وقصر الانتباه*: يمكن أن يشعر الأطفال الذين يعيشون في مناطق الحرب بصعوبة في التركيز وفهم المعلومات بسبب الصدمة النفسية التي يعانون منها، كما يتأثر أداؤهم العام ومستوى تحصيلهم الدراسي

اما في دراسة (Sharma, 2016) فقد حدد نتائج وآثار الحروب على الاطفال من خلال المحاور التالية:

1. *الموت*: يموت مئات الآلاف من الأطفال بسبب العنف المباشر في الحرب كل عام، إنهم يموتون كمدنيين عالقين في عنف الحرب، أو كمقاتلين مستهدفين بشكل مباشر، أو أثناء التطهير العرقي.

2. *الإصابة*: يعاني الأطفال من مجموعة من إصابات الحرب، حيث ان بعض الأسلحة تؤثر عليهم بشكل خاص، إذ من المرجح أن يؤدي انفجار لغم أرضي إلى قتل طفل أو إصابته بجروح خطيرة أكثر من شخص بالغ، كما ويعاني آلاف الأطفال من إصابات الألغام الأرضية كل عام.

3. *الإعاقة*: يعاني ملايين الأطفال من الإعاقة بسبب الحرب، والعديد منهم لا يحصلون على خدمات إعادة التأهيل بشكل كافٍ، فقد يضطر الطفل إلى الانتظار لمدة تصل إلى 10 سنوات قبل تركيب طرف صناعي، كما انه من النادر ان يحصل الأطفال الذين نجوا من انفجارات الألغام الأرضية والصواريخ على أطراف صناعية قادرة على مواكبة النمو المستمر لأطرافهم.

4. *المرض*: تتدهور ظروف الحفاظ على صحة الطفل في الحرب - التغذية، وسلامة المياه، والصرف الصحي، والسكن، والحصول على الخدمات الصحية، قد يكون هناك فقدان المناعة ضد نواقل الأمراض مع حركة السكان، حيث ان الأطفال اللاجئين معرضون بشكل خاص للمزيج المميت من سوء التغذية والأمراض المعدية، مما قد يكون مسؤولاً عن زيادة معدل وفيات الأطفال.

5. *الاغتصاب والدعارة من أجل كسب العيش*: هذه الظواهر التي تحدث غالباً في حالات الحرب والتطهير العرقي وحياة اللاجئين تترك آثاراً جسدية دائمة في الأمراض المنقولة

جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والآثار النفسية والتغيرات في مسار الحياة.

6. المعاناة النفسية: يتعرض الأطفال لمواقف الرعب والفرع أثناء الحرب، وهي تجارب قد تترك آثاراً دائمة مثل تطوير اضطراب ما بعد الصدمة، كما تؤدي الخسائر الفادحة والاختلالات في حياتهم إلى ارتفاع معدلات الاكتئاب والقلق لدى المتضررين من الحرب بالأخص من الأطفال، وقد تطول هذه الآثار بسبب التعرض لمزيد من الحرمان والعنف في حالات اللاجئين.

7. الآثار الأخلاقية والروحية: قد تؤدي اللامبالاة من العالم المحيط إلى معاناة الأطفال من فقدانهم المعنى والاهمية في بناء أنفسهم في عالمهم، وقد يضطرون إلى تغيير بنيتهم الأخلاقية والكذب والسرقعة وبيع الجنس من أجل البقاء.

8. الخسائر الاجتماعية والثقافية: قد يفقد الأطفال مجتمعهم وثقافته أثناء الحرب، وقد يؤدي ببعضهم الحال كلاجئين أو في الشتات.

9. الجنود الأطفال: تشير التقديرات إلى أن هناك عشرات الآلاف من الشباب دون سن 18 عاماً يخدمون في الميليشيات في حوالي 60 دولة، وهم معرضون بشكل خاص لجميع التأثيرات المذكورة أعلاه.

اما بحسب (عبد الجبار، 2015) فإن صور وأشكال الآثار النفسية التي تخلفها الحرب على الأطفال تظهر بصور واشكال عدة منها:

- 1- الفرع الليلي للطفل.
- 2- المعاناة والقلق وعدم الراحة.
- 3- الفوبيا او الخوف المرضي من الاصوات والظلام.
- 4- التبول الليلي اللاإرادي على الرغم من الطفل سابقا قد ضبط العملية.
- 5- ظهور مشكلات في الكلام كالتلعثم او فقدان الوظيفي للكلام.
- 6- اضطرابات الاكل وفقدان الشهية للأكل.
- 7- تعرض الأطفال للانتكاسات الصحية والعقلية.

الدراسات السابقة:

-دراسة ابو حمزة وآخرون (Abo Hamza et al., 2019) هدفت الدراسة الى معرفة مدى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) والاكتئاب بين الأطفال في غزة، فلسطين.

حيث قامت هذه الدراسة بتقييم الآثار النفسية للصراع الإسرائيلي الفلسطيني على الأطفال في قطاع غزة، وقد تم اختيار (286) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (9-14) سنة، ممن تعرضوا لمجموعة واسعة من أحداث الحرب. تم استخدام عدة مقاييس وهي: مؤشر رد فعل اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال (CPTSD-RI)، وجراد بيك للاكتئاب (BDI)، والنسخة العربية لتقييم اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب. وقد أظهرت النتائج أن متوسط عدد المشاركين الذين شهدوا تدمير منازلهم وقتل الأشخاص كان (88%) واقتحام المنازل (76%)، كما أفاد حوالي (70%) من المشاركين أنهم شهدوا أعمال عنف أثناء الحرب ضد فرد واحد على الأقل من أفراد أسرهم. كما أن (44%) من الأطفال لديهم حالة وفاة واحدة على الأقل في أسرهم بسبب الغزو الإسرائيلي. كما أن النتائج أشارت إلى أن عدد الإناث اللاتي يعانين من اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب أكثر بكثير من الذكور، وأن حوالي (32.8%) من المشاركين استوفوا معايير الاكتئاب الشديد، و(42.6%) استوفوا معايير اضطراب ما بعد الصدمة.

-دراسة حامد وأبو حسان (Hamed & Abu- Hassan, 2016) هدفت الدراسة للتعرف إلى أهم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على ضغط ما بعد الصدمة نتيجة الاجتياحات الإسرائيلية المتكررة في نواحي منطقة جنين لدى عينة من الأطفال. حيث تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (50) طفل من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم ما بين (7-15) عام. وقد أظهرت النتائج وجود اختلافات وفروق في النسب والرتب لدى الأطفال تبعاً لجنسهم وعمرهم ومكان سكنهم، كما أظهرت الدراسة أن نسبة من يعيشون حياة قلق وارق هي نسبة مرتفعة مقارنة مع غيرها من الظواهر والمظاهر النفسية الأخرى، حيث بلغت النسب على التوالي بحسب متغيرات النوع والعمر ومكان الإقامة (61%) و(48%) و(49.4%) وهذه النسب كانت بالترتيب الأول على مقياس بُعد الآثار النفسية. أما النتائج المتعلقة بالبعد الاجتماعي فإن نسبة من أصبح توجيههم نحو التفكير بالانتقام والقتل تبعاً لمتغير الجنس والعمر ومكان الإقامة على التوالي (64%) و(32.5%) و(39%) حيث احتلت المرتبة الأولى بالنسبة لمتغير الجنس وكان الترتيب الثاني لصالح متغيري العمر ومكان الإقامة. بينما احتلت النسبة الأعلى بالترتيب الأول في الاستجابة تبعاً لمتغير العمر على نفس البعد تتعلق بالتوجه نحو اللعب بألعاب العنف والعدوان والتي بلغت (36.3%). أما التوجه نحو الضغينة والكره والحقد فحصل على نسبة (44.2%) تبعاً لمتغير مكان الإقامة والذي كان بالترتيب الأول.

-دراسة ثابت وثابت (Thabet & Thabet, 2015) والتي هدفت الى دراسة تأثير الأحداث الصادمة الناجمة عن ثمانية أيام من التصعيد العسكري على الأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، والقلق، والمرونة، والعلاقة بين مشاكل الصحة العقلية لدى الأطفال والمرونة. حيث كانت هذه دراسة وصفية تحليلية، وتكونت عينة الدراسة من (502) طفلاً تم اختيارهم عشوائياً من (16) محافظة في قطاع غزة، تراوحت اعمارهم ما بين (9) إلى (16) سنة، اذ تم تقييم الأطفال من خلال استبيان ديموغرافي اجتماعي، وقائمة مراجعة الأحداث الصادمة في غزة، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة، ومقياس القلق الواضح لدى الأطفال، ومقياس المرونة لدى المراهقين. أما النتائج فقد أبلغ الأطفال عن احداث شائعة صادمة مثل: سماع الصوت العالي للطائرات بدون طيار (98.8%)، وسماع قصف المنطقة بالمدمعية (98.6%)، وسماع الأصوات الصوتية للطائرات المقاتلة (98.4%)، ومشاهدة جثث الفلسطينيين المشوهة في التلفزيون (98.2%). وقد كان متوسط الأحداث الصادمة التي أبلغ عنها الأطفال (7) أحداث، كما أبلغ الأولاد عن أحداث صادمة شديدة أكثر من الفتيات؛ تم الإبلاغ عن الأحداث المؤلمة لدى الأطفال الذين يعيشون في المدينة أكثر من الأطفال الذين يعيشون في القرية والمخيم، بالإضافة الى ان الدراسة اظهرت أن (35.9%) من الأطفال أظهروا المعايير الكاملة لاضطراب ما بعد الصدمة، وقد كان اضطراب ما بعد الصدمة وإعادة تجربة الأعراض أكثر لدى الفتيات. أيضاً، الأطفال القادمون من عائلات يقل دخل الأسرة عن (300) دولار ويعيشون في المدينة، أما أعراض القلق لدى الأطفال، فإن (30.9%) من الأطفال لديهم اضطراب القلق وانه لا توجد فروق في اضطراب القلق بين الأولاد والبنات. وقد كان القلق أكثر لدى الأطفال الذين يعيشون في المخيمات وكان دخل الأسرة الشهري أقل من (300) دولار. استخدم الأطفال الفلسطينيون طرقاً مختلفة للتعامل مع التوتر والصدمات، وكانت عناصر المرونة المشتركة (94.6%) قالوا إنهم فخورون بمواطنتهم، (92.4%) قالوا إنهم يشعرون بالأمان عندما يكونون مع مقدمي الرعاية لهم، و (91.4%) قالوا إنهم روحانيون (دينون) وان المعتقدات مصدر قوة بالنسبة لهم، وقال (91%) إنهم فخورون بخلفتهم العائلية. المرونة الكاملة لدى الأطفال، والمهارات الشخصية، ومكون الأقران، والمهارات الاجتماعية، والمكونات السياقية التي تسهل الشعور بالانتماء (المعتقدات الروحية، والثقافة، والمواد التعليمية) كانت أكثر لدى الفتيات. وكانت المرونة الكاملة والمكونات السياقية أكثر لدى الأطفال الذين يعيشون في المخيمات والقرية مقارنة بالأطفال الذين يعيشون في المدينة. ومع ذلك، كانت هناك فروق ذات

دلالة إحصائية في العوامل الفردية (المهارات الشخصية، مكون الأقران، والمهارات الاجتماعية) كانت أكثر لدى الأطفال من دخل الأسرة الشهري (301-750) دولاراً مقارنة بالأسر التي دخلها الشهري (300) دولار وأقل. كما ارتبطت الأحداث المؤلمة بشكل إيجابي مع القلق واضطراب ما بعد الصدمة وارتبطت سلباً مع عامل المرونة الكلي.

-دراسة اسبي وآخرون (Espié et al., 2009) هدفت هذه الدراسة الى وصف حالات الاضطرابات النفسية وعلاجها لدى السكان الفلسطينيين في قطاع غزة ومنطقة نابلس في الضفة الغربية، فمن عام 2005 إلى عام 2008، تم تحديد (1369) مريضاً تزيد أعمارهم عن سنة واحدة من خلال شبكة محلية للصحة العقلية والاستشارات الصحية. تم تقييمهم جميعاً سريريًا باستخدام مقابلة شبه منظمة بناءً على معايير DSM-IV-TR. اظهرت النتائج انه من بين (1254) مريضاً، أبلغ (23.2%) عن اضطراب ما بعد الصدمة، و(17.3%) من اضطراب القلق (بخلاف اضطراب ما بعد الصدمة أو اضطراب الإجهاد الحاد)، و(15.3%) من الاكتئاب. تم تحديد اضطراب ما بعد الصدمة بشكل متكرر لدى الأطفال الذين نقل او تساوي أعمارهم عن (15) عاماً، في حين كان الاكتئاب هو العرض الرئيسي الذي لوحظ لدى البالغين. كما كان من بين الأطفال الذين نقل او تساوي أعمارهم عن (15) عاماً، شملت العوامل المرتبطة بشكل كبير باضطراب ما بعد الصدمة مشاهدة القتل أو الاعتداء الجسدي، وتلقي التهديدات، وتدمير الممتلكات أو فقدانها ( $P < 0.03$ ). تم تقديم الرعاية النفسية، في المقام الأول في شكل علاج نفسي فردي قصير المدى، إلى (65.1%) من المرضى، مع حوالي (30.6%) يحتاجون إلى أدوية نفسية. كانت مدة جلسات العلاج أعلى عند الأطفال  $\leq 15$  سنة مقارنة بالبالغين ( $E = 0.05$ ). بعد العلاج النفسي، تحسنت الأعراض بنسبة (79.0%)، وكان هذا التحسن أعلى بشكل ملحوظ لدى الأطفال الذين نقل أعمارهم عن 15 عاماً (82.8%) مقارنة بالبالغين (75.3%؛  $p = 0.001$ ).

-دراسة سعادة وآخرون (2002) والتي هدفت التعرف الى المشكلات السلوكية لدى اطفال فلسطين في المرحلة الاساسية الدنيا خلال انتفاضة الاقصى كما يراها المعلمون في محافظة نابلس في ضوء متغير الجنس، نوع المؤسسة التعليمية، المستوى التعليمي، موقع المدرسة ومكان المدرسة. حيث تم تطوير استبيان يتكون من (41) فقرة لقياس المشكلات السلوكية لدى تلاميذ الصفوف الاربعة الأولى الاساسية وشملت العينة (276) من المعلمين لهذه المراحل. حيث اظهرت النتائج وجود العديد من المشكلات السلوكية مثل تدني المستوى التحصيلي، الخوف من

اصوات الطائرات، القلق والعدوان. ايضا تبين ان هنالك فروق في التعرف الى المشكلات السلوكية يعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث، ولموقع المدرسة (مدينة، قرية، مخيم) كان لصالح مدارس المدينة والمخيم واما لمتغير موقع المدرسة من احداث الانتفاضة كان لصالح المدارس القريبة والمتوسطة القرب من احداث الانتفاضة وأخيرا اشارت النتائج لعدم وجود فرق ذات دلالة احصائية يعزى لمتغيري نوع المؤسسة (حكومية ووكالة غوث) و متغير المستوى التعليمي (اول، ثاني، ثالث ورابع).

### التعقيب على الدراسات السابقة:

ان الدراسات السابقة هدفت الى بحث الآثار النفسية والاجتماعية والسلوكية لدى اطفال فلسطين (في الضفة وقطاع غزة) نتيجة لمعايشتهم الحروب بشكل متكرر، حيث اجمعت الدراسات ان هنالك اعراض نفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة، القلق، التوتر والاكتئاب، وايضا تغيرات في توجهات الاطفال حيث اصبحت تميل الى التفكير بالانتقام والقتل وسلوكيات تنصف بالخوف والعدائية والتبول اللاإرادي والانسحاب والازاحة وتدني مستوى التحصيل الاكاديمي، حيث يعود ذلك الى اسباب القرب من احداث الانتفاضة ومشاهدة القتل أو الاعتداء الجسدي، تلقي التهديدات، وتدمير الممتلكات أو فقدانها، سماع الصوت العالي للطائرات بدون طيار، سماع قصف المنطقة بالمدفعية، سماع الأصوات للطائرات المقاتلة، ومشاهدة جنث الفلسطينيين المشوهة في التلفزيون. اما العينة فقد شملت دراسة اسبي وآخرون (Espié et al., 2009) اطفالاً وبالغين، اما دراسة (Thabet & Thabet, 2015) و (Abo Hamza et al., 2019) و (Hamed & Abu- Hassan, 2016) فقط كانت على عينة الاطفال واما دراسة سعادة وآخرون (2002) فقد شملت المعلمين لتحديد المشكلات السلوكية لدى الاطفال.

### تحليل ومناقشة النظرية:

الفرضية الرئيسة: ان الحروب لها آثار نفسية سلبية عديدة على الاطفال.

من خلال مراجعة العديد من الأبحاث، تؤكد أن التعرض للصراع العنيف الناتج عن الحروب يمكن أن يسبب مستويات عالية من التوتر والقلق والصدمات النفسية والاكتئاب والخوف، مما قد يترك آثاراً طويلة الأمد أو حتى ينتقل عبر الأجيال. تحدث الصدمة نتيجة استجابة عاطفية شديدة لحدث سلبي خطير يهدد حياة الإنسان، مثل الحرب، وتتمثل في أعراض سلبية تشمل: مشاعر الحزن، الأفكار والذكريات المتطفلة، العلاقات المتوترة، الكوابيس وصعوبة النوم، والأعراض الجسدية. يعيش الأطفال في فلسطين، ولا سيما في غزة، ظروفًا قاسية مهددة لحياتهم بشكل شبه يومي. الحرب الأخيرة، التي

تصاعدت بعد أحداث 7 تشرين أول/أكتوبر 2023، أدت إلى خسائر بشرية كبيرة، حيث لم يعد هناك أي مكان آمن في غزة، وشهدت عائلات بأكملها مسحاً من السجل المدني، مما يشكل انتهاكاً لجميع الاتفاقيات الدولية. تختلف آثار الصدمة الناتجة عن العيش في ظل حرب مهددة للحياة من شخص لآخر، لكنها تكون أشد وطأة على الأطفال، خاصة أولئك الذين فقدوا أحد الوالدين أو كلاهما، أو أحد الإخوة أو الأقارب، أو الذين أصيبوا بإصابات بالغة تسببت في إعاقات جسدية مثل بتر الأطراف. وتظهر لدى هؤلاء الأطفال أعراض جسدية مثل آلام المعدة، التقيؤ، الصداع، مشاكل في النوم والأرق، والشعور بالإرهاق والتعب. كما يطورون أفكاراً تنصف بالتفكير بالانتحار أو الانتقام، العداء نحو الآخرين، الحقد والشك، ويتأثر لديهم التركيز والانتباه، ويتراجعون أكاديمياً. تظهر أيضاً أعراض نفسية واضطرابات مثل اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب، بالإضافة إلى القلق والتوتر والخوف من المجهول. يتصف سلوكهم بالانطواء والعزلة، ويختبرون هواجس وكوابيس، التبول اللاإرادي، قضم الأظافر، واضطرابات في النطق. وهذا ما أكدت عليه دراسة كل من (Abo Hamza et al., 2019)، (Hamed & Abu- Hassan, 2016)، (Thabet & Thabet, 2015)، (Espíe et al., 2009)، (سعادة وآخرون، 2002).

### الاستنتاج العام:

نستنتج من خلال المراجعة الأدبية للدراسات السابقة ان الآثار السلبية للحروب تصيب الأطفال عموماً وبدرجات متفاوتة، وان الابرياء هم دائماً ضحايا الاعمال العنيفة التي تصيب الكثير من المجتمعات، وان ما تعاني منه فلسطين بشكل عام وقطاع غزة بشكل خاص خلال السنوات الماضية أدى إلى انتشار خطير للعديد من الاضطرابات النفسية بالأخص اضطراب ما بعد الصدمة بين أطفالها، والقلق والاكتئاب وفي ظل استمرار التهديدات والحصار ونقص الدعم الاجتماعي والطبي، فإن فرص حدوث انخفاض في أعراض هذه الاضطرابات ضئيل، حيث تترك الحروب في كل مرة جروحاً خفية منتالية ومتركمة في قلوب ونفوس الأطفال الأبرياء، الذين ولدوا في رحم المعاناة وذاقوا أشكال القهر والفقر والرعب، بالإضافة الى ان الكثير منهم استشهد آبائهم وأمهاتهم واخوتهم واقاربهم واصدقائهم خلال الحرب ومنهم من ترك وحيداً دون اسرة، غير ان الكثيرين تركوا بإصابات جسدية سوف تترك آثارها مدى الحياة ومن الآثار النفسية المترتبة على هذه الحروب التالي:

1. الشعور الدائم بالخوف والقلق والاكتئاب.
2. تأخر النمو العقلي والبدني والعاطفي.

3. صعوبة الاندماج في المجتمع والعجز عن بناء روابط عاطفية مع الآخرين.
4. الاضطرابات السلوكية وردود الفعل العدائية.
5. اضطرابات النوم والطعام.
6. النكوص الى ممارسة سلوكيات لمرحلة عمرية اقل.

ومن الامور التي نستنتج انها ممكن ان تساعد الاطفال في ظل الحروب هي:

1. تكاتف الجهود المجتمعية والعربية لدعم الأطفال مادياً ومعنوياً لمواجهة الازمات والتحديات.
  2. الاجابة عن اسئلة الأطفال من قبل البالغين ومحاولة توضيح ما يدور من حولهم.
  3. فسح المجال امام الاطفال من اجل التعبير عما في داخلهم يعد سببا مهما من اجل التخلص من الاشياء المتراكمة داخل أنفسهم.
  4. من المهم ان يتقبل الاهل جميع سلوكيات الأطفال لإنها دوما تعبر عما في داخلهم.
- التوصيات:**

1. توجيه المنظمات ومؤسسات المجتمع المحلي في فلسطين وخارجها لتقديم الدعم النفسي للأطفال في فلسطين، وبخاصة أطفال غزة.
2. الاهتمام بالصحة النفسية لجميع الأطفال في فلسطين، وليس فقط لأولئك الذين تعرضوا لإصابات أو فقدوا أحد أقاربهم أو هدمت منازلهم، إذ أن جميع الأطفال في فلسطين معرضون للصدمة.
3. على المراكز التربوية والنفسية إعداد برامج علاج نفسي للوقاية من الصدمات النفسية وتنفيذها، لا سيما في المدارس.
4. يجب على الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين متابعة أولياء أمور الأطفال وتزويدهم بالطرق اللازمة للتعامل مع الأعراض النفسية والسلوكية لدى أبنائهم الناتجة عن آثار الحرب.
5. من المهم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي المناسب للأطفال الذين يعانون من صدمات ما بعد الحرب، سواء من خلال الأهل والأسرة أو المدارس والمؤسسات الاجتماعية.

6. ينبغي الضغط من قبل المؤسسات الدولية لتفعيل القوانين والاتفاقيات الدولية التي تجرم استهداف المدنيين والأطفال والمدارس والمستشفيات ودور العبادة.
7. ضرورة إجراء دراسات أخرى حول الآثار النفسية المترتبة على الحرب الأخيرة على أطفال فلسطين، وخاصة أطفال غزة.

#### اقتراحات الدراسات المستقبلية:

بناءً على ما تم تناوله من تأثير الأزمات والصراعات على الأفراد والمجتمعات، وخاصة الأطفال في مناطق النزاع مثل غزة، يمكن للباحثين إعداد دراسات مستقبلية تركز على الجوانب المختلفة لهذه القضية. هذه بعض العناوين المقترحة للدراسات المستقبلية:

1. تأثير الصدمات النفسية الناتجة عن النزاعات المسلحة على تطور الأطفال: دراسة طويلة المدى في مناطق النزاع.
2. الاستراتيجيات النفسية والاجتماعية للتكيف مع الحياة في ظل النزاعات المسلحة: دراسة حالة في قطاع غزة.
3. آثار فقدان الأقارب بسبب النزاعات المسلحة على الصحة النفسية للأطفال: مقارنة بين الأطفال الناجين في غزة وأماكن أخرى.
4. دراسة مقارنة لتحديد الفروق في الآثار النفسية بناءً على البيئات المختلفة ومستويات الدعم المتاحة.
5. فعالية البرامج النفسية والاجتماعية في دعم الأطفال المتأثرين بالنزاعات المسلحة: تحليل ميداني في فلسطين.
6. دور المجتمع المحلي في دعم الصحة النفسية للأطفال خلال النزاعات المسلحة.

## المصادر والمراجع العربية:

-أحمد، أحمد (2020). فاعلية برنامج علاجي انتقائي للحد من اضطراب ما بعد الصدمة لدى أطفال اللاجئين السوريين في مصر وألمانيا. *مجلة العلوم التربوية*. 3 (3)، ص 34-1.

-البزاز، سناء (2005). الآثار الاجتماعية والنفسية للحرب العراقية الأمريكية على الأطفال في المجتمع العراقي: دراسة ميدانية في علم الاجتماع العسكري. رسالة ماجستير. جامعة بغداد، العراق.

-اتفاقية حقوق الطفل (2005). *اعمال حقوق الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة*. لجنة حقوق الطفل، الدورة الاربعون. جنيف.  
-خير الدين، شمامة (2014). الحرب بين التحريم والتقنين. *سياسات عربية*. العدد 9، ص 43-31.

-زقار، رضوان وزقور، عواطف (2019). الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (DSM5) ابعاد وحدود. *مجلة آفاق علمية*. 11 (3)، ص 686-672.  
-سعادة، جودت، ابو زيادة، اسماعيل وزامل، مجدي (2002). المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الاساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الاقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة جامعة النجاح للابحاث*. 16 (2)، ص 588-584.

-الشويح، نبيلة (2021). أثر الحرب النفسية والسلوكية على الاطفال في مرحلة التعليم الاساسي في اليمن. *مجلة الاندلس للعلوم الاجتماعية والانسانية*. 8 (47)، ص 96-52.  
-شيخاني، أحمد (2014). *الأطفال والحروب*. مركز التفكير الحر. جدة.  
-عبد الجبار، اسماء (2015). الحروب وآثارها النفسية على أطفال محافظة ديالى. *مركز ابحاث الطفولة والامومة*. المجلد العاشر. ص 76-47.

-العريزي، محمود ومريط، بكيل (2018). أثر الحروب والصراعات المسلحة على التحصيل الدراسي لطفة المرحلة الأساسية بأمانة العاصمة من وجهة نظر المعلمين. *مجلة الاندلس للعلوم الانسانية والاجتماعية*. 17 (17)، ص 68-36.

- غطاس، سوسن (2023). الاثر السلبي على الاطفال فيما بعد الحروب الدامية.  
[./https://www.arab48.com](https://www.arab48.com)

-قانون الطفل الفلسطيني قم (7) لسنة 2004 المعدل.  
[.http://www.palestinecabinet.gov.ps/governmentService/Upload/Laws](http://www.palestinecabinet.gov.ps/governmentService/Upload/Laws)

-الإمام، سعيدة ورويم، فائزة (2019). علاج الصدمة عند الطفل: دراسة حالة PTSD.  
مجلة الاسرة والمجتمع. 7 (1)، ص 65-82.

-مركز المعلومات الفلسطينية- وفا. [.https://info.wafa.ps/ar\\_page.aspx](https://info.wafa.ps/ar_page.aspx)

-هاشم، رضا (2021). الآثار الاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا على الاسر من وجهة  
نظر اعضاء هيئة التدريس بعمادة السنة التحضيرية بجامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل  
بالدمام. مجلة البحث العلمي في التربية. 22(6)، ص 121-160.

#### المصادر والمراجع الاجنبية:

- Aqeel. M, Al-Gazawi. K, Khatib. R, Kharma. S & Nawasreh. O.  
(2011). Frequency of Post-Traumatic Stress Disorder in Children in Gaza  
Strip. **JRMS**. 18(3), PP 52-58.
- Abo Hamza. E, Elsantil. Y, Moustafa. A & Abedelhadi. M. (2019). The  
Prevalence of PTSD and Depression among Gaza Children. **Humanities &  
Social Sciences Reviews**. 7(6), PP 464-469.
- DSM5 (APA, 2013), **Diagnostic and statistical Manuel of mental  
disorders, New School**. Library, Washington, DC, L.
- Espié. E, Gaboulaud. V, Baubet. T, Casas. G, Mouchenik. Y, Yun.O,  
Grais. R & Moro.M. (2009). Trauma-related psychological disorders among  
Palestinian children and adults in Gaza and West Bank, 2005-2008.  
**International Journal of Mental Health Systems**. 3(21), PP 1-5.

- Hamed. G & Abu- Hassan. W. (2016). Post-Traumatic Stress – Disorder and its Psychosocial Impacts on the Palestinian Child. **The Canadian Journal for Middle East Studies**. 1(2), PP 84–106.
- Koplewicz. H & Cloitre. M. (2006). **Caring for Kids after Trauma, Disaster and Death: A Guide for parents and professionals**. Second edition. The New York University Child Study Center.
- Massad. S, Nieto. J, Palta. M, Smith.M, Clark. R & Thabet. A.S. (2011). Health-related quality of life of Palestinian preschoolers in the Gaza Strip: a cross-sectional study. **BMC Public Health**. 11, PP1–13.
- Psychological Impact of War on Children in Gaza. (2012). **Canadians – For Justice and Peace in The Middle East (CJPME)**. No. 149.
- Srour.R. (2005). Children Living Under a Multi-traumatic Environment: The Palestinian Case. **Isr J Psychiatry Relat Sci**. 42(2), PP 88–95.
- Sharma. S. (2016). Impact of War on Children. **INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCH AND DISCOVERY (IJRD)**. 1 (3), PP 9–11.
- Thabet. A & Thabet. S. (2015). Trauma, PTSD, Anxiety, and Resilience in Palestinian Children in the Gaza Strip. **British Journal of Education, Society & Behavioural Science**. 11(1), PP 1–13.
- Thabet. A. & Panos. V. (2011). Impact of political violence and trauma in Gaza on children’s mental health and types of interventions: A review of research evidence in a historical context. **International Journal of Peace and Development Studies**. 2(8), PP 214–218.
- Warsi. N. (2023). The Impact of the War in Gaza on Pediatric Mental Health. **ScholarWorks at WMU**. PP1–41.



## دور المهارات الإرشادية في التعامل مع الأزمات لدى المرشد النفسي في مدارس مدينة بني وليد

د. رقية محمد اليعقوبي

جامعة بني وليد

### الملخص.

استهدفت الدراسة التعرف على مدى امتلاك المرشد النفسي للمهارات الإرشادية في إدارة الأزمات، كما هدفت إلى التعرف على المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً لدى المرشد النفسي في إدارة الأزمات ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها.

تم استخدام مقياس المهارات الإرشادية واختبرت مدارس مدينة بني وليد مجتمعاً عاماً للدراسة ثم اختبرت عينة الدراسة من مجموعة من المدارس بالطريقة العشوائية وقد بلغ العدد الكلي للعينة (37) نفسياً مرشداً نفسياً (20) في مدارس المرحلة الإعدادية و(17) مرشداً في مدارس المرحلة الثانوية وقد استخدمت الباحثة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والتربوية (spss) لتحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً المستخدمة هي:

-معادلة سبيرمان براون لاستخراج الثبات.

-الاختبار التائي (T,test) لعينة واحدة لاستخراج الفروق.

-النسبة المئوية لإستخراج المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً لدى المرشد النفسي لإدارة الأزمات.

واسفرت الدراسة عن النتائج الآتية:

- 1- امتلاك المرشد النفسي (عينة الدراسة) للمهارات الإرشادية لإدارة الأزمات.
- 2- كانت أكثر المهارات الإرشادية شيوعاً لدى المرشد النفسي (عينة الدراسة) هي:
  1. أتقبل الطالب الذي يمر بأزمة تقبلاً غير مشروط.
  2. يمكنني التعرف إلى الطلبة الذين لديهم استعداد لتطوير اضطراب ما بعد الصدمة.

3. يمكنني التعرف إلى مشاعر الحزن المرتبطة بالأزمة.
  4. يمكنني ملاحظة المشاعر السلبية المرتبطة بالعزلة المصاحبة للأزمة.
  5. أساعد الطلبة في التعبير عن مشاعرهم المرتبطة بالأزمة.
  6. يمكنني ملاحظة الأعراض الجسمية المرتبطة بالأزمة كشد العضلات والألم في الرأس وضيق التنفس.
  7. أفوم ببناء علاقة إرشادية دافئة مع كافة طلبة المدرسة.
- الكلمات المفتاحية: المرشد المدرسي-الأزمة النفسية-المهارات الإرشادية.**

### مقدمة

تعد الأزمات والكوارث الطارئة قديمة قدم حياة الإنسان ووجوده على الأرض، حيث يلاحظ أن بعض الأزمات يمكن تجاوزها والسيطرة عليها، في حين بعضها الآخر يصعب التخلص من آثارها النفسية والانفعالية في المستقبل.

ولذلك تعد معالجة الأزمات ميداناً بحثياً جديداً لم ينل حظه من الاهتمام العلمي في الدراسات النفسية والإرشادية إلا في أوائل الستينات من القرن الماضي، ومنذ ذلك الحين أصبح لهذا العلم كغيره من العلوم أسسه ومبادئه العلمية، إذ يهدف إلى التحكم الفوري في الأحداث الطارئة لوقف تصاعدها وتحطيم مقومات تعاضمها.

ونتيجة لهذا التطور في معالجة الأزمات الطارئة على المستوى السياسي والاقتصادي والاجتماعي والتربوي وغيرها من السياقات الثقافية والفكرية والعقائدية والأخلاقية التي ساعدت على ظهور ثقافة الأزمة علمياً مع الأشخاص الذين أصبحوا ضحايا بالأزمات المختلفة. ( كامل:2003:19)

ونتيجة لهذا الاهتمام فقد زاد عدد المختصين في المجالات الإرشادية والعلاجية والاجتماعية الذين أصبح لديهم خبرة ومعرفة في كيفية التعامل مع الأزمات في مجال ظهورها.

وإن إدارة الأزمات هي مهارة يحتاج المرشد في المدارس التدريب عليها بغية تحقيق درجة استجابة عالية وفعالة أثناء الأزمة فيعمل على درئها قبل وقوعها ويمكنه من اتخاذ القرارات المناسبة لمواجهتها وتقليل أضرارها فيما إذا وقعت، إذا أن الاستشعار بالأزمات والتنبؤ بها قبل وقوعها ورصدها ومعرفة عناصرها وتكمن الفرد من إعداد سيناريو للتعامل معها ووضع بدائل وخيارات عديدة لقراراته للتصرف معها بشكل هادئ إذ يقاس نجاح المرشد بمقدار ما قد يكسبه من مهارات تمكنه من التعامل الإيجابي في المستقبل خاصة في ضوء المشكلات التي أصبحت تشكل عبئاً على المرشد النفسي عند البدء بعمله.

**لذلك تتحدد مشكلة الدراسة بالتساؤل الآتي:**

## ما مدى امتلاك المرشد النفسي للمهارات الإرشادية في التعامل مع الأزمات؟ أهمية الدراسة

إن الأزمات هي توقيت حاسم في حياة الأفراد حيث يفقدون الأساليب والمعايير المعمول بها وقدرتهم على العمل بالشكل المتعارف عليه من قبل ويؤدي تتابع الأحداث إلى اختلاط الأسباب بالنتائج، مما يفقد الفرد صانع القرار القدرة على السيطرة على الأمور، لذلك فإن غياب الوقاية والتدخل الفعال يزيد من آثار الأزمة على المدى الطويل، فالوقاية الأولية هي شكل من أشكال التعليم والتدريب والتشاور والتدخل، والغاية من كل ذلك هي الحد من وقوع الاضطرابات النفسية لدى الأفراد المتعرضين لها من خلال زيادة قدرتهم على مواجهة الأزمة واستعادة التوازن المفقود.

لذلك تشير الوقاية من الأزمات المدرسية إلى محاولات استباقية من قبل المرشدين النفسيين لتعليم الطلبة مهارات جديدة أو التعامل بحكمة قبل وقوع أحداث صعبة أو مؤلمة مباشرة أو بعد الأزمة من أجل التقليل من آثارها طويلة الأجل.

لذلك يسعى المرشد في المدرسة لوضع برامج الوقاية الفعالة للحد من آثار الأزمات في حال وقوعها والدليل على وجود مثل هذه الأزمات في المدارس ترجع في أغلب الأحيان إلى الأعداد المتزايدة من المشكلات المدرسية وتأثيرها على المجتمع المدرسي ككل لذلك يتعرض العديد من الطلاب في المدرسة اليوم لعدد متزايد من الأزمات الشخصية والأحداث المؤلمة.

لذا ينبغي التصدي لهذه الأزمات قبل استفحالها حتى لا يؤدي إلى هدر كبير في طاقات المجتمع كون شريحة الطلبة تشكل جزءاً لا يستهان به من المجتمع وكونهم الفئة المتعلمة التي ستكون أداة التنمية للمجتمع مما يقتضي الحاجة لوجود شخص يقوم بهذا الدور للتعامل مع هذه الأزمات، وهذا يبرز دور المرشد النفسي في المدارس. (أحمد أبوسعدي: 2001:35)

وإذا كان العمل الإرشادي في المدرسة مسؤولية جماعية يشترك فيها المدير والمعلم وولي الأمر إلا أن المرشد النفسي هو المتخصص الأول في ذلك وبدونه يصعب تنفيذ أي برنامج إرشادي لأنه الأكثر تأهيلاً لهذه المهمة كونه الشخص المدرب والمؤهل لمجموعة المهارات التي تساعد في التعامل مع جميع المواقف الإرشادية بشكل عام وفي الأزمات بشكل خاص.

## أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- 1- معرفة مدى امتلاك المرشد النفسي للمهارات الإرشادية لإدارة الأزمات .
- 2- معرفة المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً لدى المرشد النفسي في إدارة الأزمات.

### حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على معرفة المهارات الإرشادية لدى المرشد النفسي في إدارة الأزمات في المرحلتين الإعدادية والثانوية بمدينة بني وليد للعام الدراسي (2023-2024).

### مفاهيم الدراسة:

1- **المهارات الإرشادية:** وهي مجموعة من الفنيات والكفايات التي يمتلكها المرشد ويمارسها أثناء العملية الإرشادية لمساعدة المسترشد على التوافق مع نفسه وبيئته وتحقيق ذاته وتنمية قدرته وحل مشكلاته وبأقصى درجات الكفاءة والإنتاجية.

2- **الأزمة:** تعرف الأزمة بأنها موقف أو مجموعة أحداث متوقعة أو غير متوقعة تتسم بالخطورة والعمق والتأثير وتسارع الأحداث مما يجعل من الصعوبة بمكان السيطرة عليها بالطرق المعتادة. (عاطف: 2013 - 238)

3- **المرشد النفسي المدرسي:** هو أحد أعضاء هيئة التدريس العاملين بالمدرسة المؤهل لدراسة المشكلات التربوية والاجتماعية والسلوكية التي تظهر عند طالب المدرسة من خلال التعامل الوثيق بين المدرسة والأسرة، وكذلك بغرض مساعدة الطالب في تبصيرهم بمشكلاتهم والعمل على حلها بصورة مناسبة بما يحقق له التوافق النفسي والتربوي والاجتماعي، وبناء على ذلك فإن المرشد النفسي يعد ضرورة ملحة تفرضها طبيعة التطور العلمي والنفسي والاجتماعي. (الزعبي:1994:238)

### الإطار النظري ودراسات سابقة

#### أولاً:- الجانب النظري

#### • الأزمة النفسية:

هي حالة يمر بها الإنسان لا طاقة له في مواجهة الحوادث الطارئة أو الحوادث غير المتوقعة لافتقاده لمصادر الدعم الداخلية والخارجية على التأقلم في مثل هذه الحالات: تتغير الأزمة النفسية الشخصية، الإيمان في قوانين العالم، الإحساس والتوقعات، وتضعف الأزمة النفسية.

#### • مفهوم الأزمة النفسية:

في الميدان التعليمي يعني أحداثاً صادمة مؤلمة غير متوقعة الحدوث، لها تأثيرات مادية ومعنوية عميقة على الطالب، تنتج عنها اضطرابات سلوكية ومعرفية وعافيته ولا تعتبر نتيجة الأزمة مرضاً عقلياً أو نفسياً، وإنما أعراض مؤقتة ومحددة، يمكن تجاوزها فيعود الطالب إلى توازنه واستقراره أو أفضل أو أقل مما كان عليه. (أحمد أبوسعدي:2011:25)

### - الأزمات المدرسية:

تواجه المدرسة أنواعاً متعددة من الأزمات التي تختلف أسبابها، والآثار الناجمة عنها، أو كيفية التصدي لها، فمن هذه الأزمات الطارئة ما يتعلق بأمن الطالب وسلامته على مستوى الشخصي والاجتماعي (كحالات الفشل الدراسي، أو الاعتداء على ممتلكات المدرسة، حالات الانتحار أو التعرض لحادث سير أو حالات اختطاف لبعض الطلاب من مجموعات إرهابية).

ومن هنا ما يتعلق بالقائمين على المدرسة (المعلمين والإدارة المدرسية).

وبالتالي تؤدي هذه الأزمات الطارئة في البيئة المدرسية إلى خلل مادي ومعنوي وسلوكي وأخلاقي يؤثر على الطالب والقائمين على المدرسة ورسالتها بشكل عام، وهذا الأمر يتطلب تدخلاً فورياً من المرشد النفسي للتعامل مع هذه الأزمات واتخاذ قرارات سريعة حيالها وذلك لمنع حدوثها أو للحد من آثارها السلبية.

### - تعريف الأزمة المدرسية:

بأنها حادث مفاجئ أو طارئ يقع في المدرسة أو في المجتمع المحيط بالمدرسة يؤثر سلبياً على الطلاب والموظفين وغيرهم من أعضاء المجتمع المدرسي، بمعنى آخر أي خلل طارئ يحدث في المدرسة يمكن أن يكون لديه القدرة على توليد الأزمة ويؤثر تأثيراً مادياً ومعنوياً على النظام المدرسي ويعطل العملية التعليمية بشكل واضح (أحمد ماهر: 2006: 82)

وبحسب تعريف المرشد النفسي بأنه يجب أن يكون على دراية بحالة الإنسان في جوانبه النفسية والاجتماعية لرعاية الطلاب في البيئة المدرسية، ومع ذلك لا تترجم هذه الخبرة التي يمتلكها المرشد عند وقوع الأزمات بسبب المعرفة الفريدة من نوعها للتدخل مع تلك الخبرات الصادمة، لذلك يجب على المرشدين التأكيد على:

أ- إجراءات الوقاية دون تجاهل إجراءات التدخل.

ب- أن يكون المرشد قادراً على تنفيذ خطة منهجية لإدارة الأزمات.

ج- إن التدخل في الأزمات يختلف عن العلاج النفسي لأن التدخل في الأزمات يتجنب فحص المشكلات النفسية عميقة الجذور، وبالتالي فإن معالم الاستراتيجيات الرئيسية للتدخل في الأزمات يمكن فهمها وممارستها بطريقة فعّالة وجلسات تدريبية قصيرة نسبياً، وإن هدف العلاج هنا هو إعادة المرشد إلى التوافق النفسي الذي كان يتمتع به قبل إصابته بالأزمة.

### الحاجة للتعامل مع الأزمات المدرسية:

1- دور المرشد النفسي في المدرسة يتغير باستمرار.

- 2- يجب تكيف برنامج تعليم المرشد مع دعم الرؤية الجديدة للإرشاد المدرسي لذا أنه لا يزال إعداد المرشدين قائم على الإرشاد الفردي والجماعي ومهارات التوجيه الأكاديمي وتقديم المشورة الشخصية والاجتماعية الضرورية، ولكن هذا الأمر بحد ذاته غير كافٍ.
- 3- في ضوء التركيز الحالي على الاستجابة للأزمات في المدارس لابد من أن إعداد برامج لمرشدي المدارس وخصوصاً في مجال الأزمات.
- 4- برامج التدخل في الأزمات هي المسؤولة نسبياً عن استمرار رسالة المدرسة التربوية أو نتيجة لذلك فإن الدعم التجريبي للآثار الطويلة الأجل لبرامج التدخل في الأزمات غير متوفرة.
- 5- العديد من الحالات النوعية للعاملين في المدرسة الذين نجوا من الأزمات المدرسية الفعلية يؤكدون مثل هذه الحاجة .

وتتبع أهمية إدارة الأزمات الطارئة في المؤسسة التعليمية من دورها في توفير النظام والاستقرار في البيئة المدرسية وتهيئة المناخ الصحي والأمن لجميع الطلبة وأعضاء الهيئة التعليمية في المدرسة أثناء حدوث الأزمة، وذلك من خلال التخطيط والتنظيم والتوجيه، وتنسيق جهود العاملين في المدرسة وخصوصاً المرشد النفسي لاتخاذ القرارات المناسبة اللازمة لذلك.

والتدخل في الأزمات هو عملية يتم بواسطتها وتحديد الأزمة وتقسيمها لدى من يعانون منها، وذلك بهدف استعادة التوازن الانفعالي والسلوكي والحد من الآثار السلبية التي تعكر صفو حياتهم، وبالرغم من أن مصطلح التدخل في الأزمات، ظهر أواخر عام (1970) حيث تم العثور على أصله في مركز الوقاية من الانتحار والذي تأسس عام (1906) في مدينة نيويورك. (العطوي:2006:23)

ويعرف الباحثون فن إدارة الأزمات الطارئة في البيئة المدرسية بأنها " خلل أو حدث مفاجئ، غير متوقع يؤثر تأثيراً مادياً أو معنوياً على النظام المدرسي، ولهذه الرسالة الرئيسية التي يقوم عليها النظام في المدرسة .

ويعرف التدخل الإرشادي في الأزمات بأنه نوع من العلاج قصير الأمر يهدف إلى مساعدة الفرد الذي يعاني من حالة عدم اتزان نفسي حاد نتيجة لأزمة طارئة مربها على إعادة التوازن النفسي والانفعالي لديه، ويحتاج إلى اهتمام وتدخل فوري من قبل المرشد النفسي.

لذلك تركز عملية التدخل الإرشادي في الأزمات التي يمكن أن تصيب بعض أفراد المجتمع على المساعدة الفورية لوقف الألم النفسي قبل أن تسبب أضراراً خطيرة على الصحة النفسية للأفراد. إن هذه العملية لا يحتاج أبداً لمعايشة أزمة أخرى بغض النظر عن الأزمات التي سوف يواجهها مستقبلاً.

وقد تم التأكيد على ذلك ما طرحه ( ليرمان، 1985 ) حول دراسة الفجيرة حيث وجد أن الناجين من الكارثة أو الأزمة قد أصيبوا بالعديد من الأمراض النفسية، وذلك لفشلهم في التغلب على ردود فعل الأسي والتي تتكون من الحداد على الشخص المفقود والمرور بخبرة الألم الذي يسببه هذا الفقدان، ثم تقبل هذا الفقدان والتوافق مع الحياة في غيبة الشخص أو الموضوع المحبوب وقد بين ( ليرمان ) أن تشجيع الأشخاص على السماح لأنفسهم بالمرور هذه العملية الطبيعية للأسس يمكن أن يمنع النتائج السلبية لأزمة الفقد.

(التميمي:2006:120-121)

#### - أعراض الأزمات النفسية:

- 1- فقدان السيطرة: بمعنى أن جميع أحداث الأزمة تقع خارج نظام قدرة وتوقعات أصحاب القرار فتفقدهم السيطرة أو التحكم بزمام الأمور .
- 2- المفاجأة: تعني أن الأزمات تحدث بدون سابق إنذار بل بشكل مفاجئ .
- 3- حالة الذعر: تسبب الأزمة حالة شديدة من الذعر.
- 4- نقص المعلومات: أي عدم توفر معلومات عن المتسببين لهذه الأزمة خصوصاً إذا كانت تحدث لأول مرة.

- 5- تصاعد الأحداث: عند حدوث الأزمات تتوالى الأحداث لتضيف الخناق على صاحب القرار.
- 6- غياب الحل الجذري السريع: الأزمات لا تغطي مهلة أو فرصته لصاحب القرار حتى يصل لحل متأن ( أحمد ماهر : 2006: 53 )

#### أسباب الأزمة النفسية:

#### أولاً: أسباب خارجية مثل:

الحروب والأمراض والأوبئة أو الزلازل أو الأعاصير .

#### ثانياً: أسباب داخلية مثل:

- 1- ضعف الإمكانيات اللازمة للتعامل مع الأزمة .
- 2- تجاهل الإشارات واليوادر التي تشير إلى إمكانية حدوث الأزمة .
- 3- عدم معرفة العاملين بالمؤسسة التعليمية لأدوارهم وضعف العلاقات فيما بينهم .
- 4- عدم وجود الخطط المناسبة للتعامل مع الأزمة وتقص التدريب.

(التميمي:2006:121)

#### - أنواع الأزمات المدرسية:-

الأزمات التي يتعرض لها الطلاب تنتوع بحسب أسبابها، ومستوى شدتها وحجم تأثيرها ويمكن

تصنيفها:

- الأزمة الفردية:

- 1- مثل التعرض لمرضى خطير ( السرطان - الفشل الكلوي - إعاقة مفاجئة ).
- 2- مثل طلاق الوالدين المفاجئ .
- 3- فقد أحد الوالدين أو المقربين المفاجئ لسبب الحوادث والكوارث .

- الأزمة الجماعية :

- 1- مثل حادث مروري مروع لحافلة تنقل مجموعة طلاب .

- الأزمة المجتمعية :

- مثل كوارث الفيضانات أو السيول أو الزلازل أو الحروب في مدينة ما أو دولة ما.
- مثل الأمراض والأوبئة كجائحة كوفيد-19.

- مراحل الأزمة النفسية:

أ- مرحلة الصدمة:

- 1- شعور بالتبدل الانفعالي ( صعوبة التواصل مع الآخرين ).
- 2- شعور بعدم القدرة على القيام بأي شيء.
- 3- شعور بالدهشة.
- 4- الامتناع عن الكلام (الصمت الاختياري)

ب- مرحلة الإنكار:

- 1- عدم التصديق بالحدث.
- 2- عدم استيعاب ما يحدث.

ج- مرحلة الغضب:

- 1- لوم الذات والشعور بالذنب.
- 2- لوم الآخرين (الأقارب - الجيران - المسؤولين)

د- مرحلة الحزن:

- 1- مشاعر الكآبة
- 2- مشكلات النوم والكوابيس
- 3- مشكلات الأكل (فقدان الشهية- الشرهية في الأكل)

#### هـ- مرحلة التكيف:

- 1- العودة للحياة الطبيعية (بشكل تدريجي)
- 2- التوافق مع الظروف المحيطة (الحضيري:2003:72-73)

#### ■ آثار الأزمات النفسية:

الأزمات النفسية تسبب آثاراً نفسية وضغوطاً متباينة، تختلف ردود أفعال الأفراد وقدراتهم على التكيف معها ويرجع ذلك بسبب اختلاف تفسيراتهم للأزمة وأبعادها بحسب خبراتهم ومستوى إدراكهم وخلفيتهم المعرفية أو سمات الشخصية، وإن إمام المرشد النفسي بأعراض الأزمات، وقدرته على تقدير حدتها يساعد على اكتشاف الحالات والتشخيص الصحيح لدرجة الخطورة التي يتعرض لها الطالب، وبالتالي يتمكن المرشد النفسي من تحديد التدخلات المناسبة.

#### 1- الآثار النفسية:

مثل القلق، الذهول، الشعور بالذنب والشعور بالوحدة والعجز، الاكتئاب، الحزن، وسرعة التهيج الانفعالي، الإصابة بالهلع والذعر عند التعرض لأي أمر متعلق بالصدمة، الفرع من الأصوات العالية، والخوف الدائم، والخوف من الموت، الشعور بعدم قيمة الحياة (فقدان الأمل) الانطواء، تشتت الانتباه، تعاطي المخدرات أو العقاقير الطبية، أحلام مزعجة (كوابيس).

#### 2- الآثار الجسدية:

فقدان الشهية للطعام، زيادة ضربات القلب أو الخفقان، تغير نمط النوم بإعياء وخمول، صداع، شعور بالدوار - ضيق أو سرعة التنفس، تعرق.

#### 3- الآثار الأسرية:

■ عدم القدرة على التواصل مع الآخرين.  
■ العزلة الاجتماعية.  
■ قلة المشاركة في المناسبات الاجتماعية.  
■ تشتت الاجتماعي للأسرة حيث يعيش العائل مضطراً في منطقة الصراعات ويترك أسرته للحياة في مكان آخر آمن.

■ وفاة عائل الأسرة أو أحد أفرادها.

■ استهتار بعض أفراد الأسرة واللامبالاة في الشؤون العامة والشخصية وتنامي الإحساس بضعف الأمل في مستقبل أفضل.

■ تحول بعض الأفراد إلى نمط غير اجتماعي منعزل.

- خروج بعض الأسر عن قراهم ومنازلهم بسبب الأزمات.
  - منع بعض الأسر أطفالهم من الخروج واللعب خارج المنزل خوفاً عليهم.
- 4- الآثار الاقتصادية:

- الخسائر في الممتلكات.
  - زيادة التكلفة في العناية الصحية للمتعرضين للأزمات.
  - الجهود المكثفة لإصلاح ما تم تدميره.
  - فقد مصدر التمويل للأسرة بسبب موت العائل أو رب الأسرة.
  - زيادة مصروفات النقل لأفراد الأسرة للمدارس.
  - وجود إعاقات لدى بعض أفراد الأسرة نتيجة للكوارث الطبيعية.
- 5- الآثار التعليمية:

- انخفاض مفاجئ في مستوى التحصيل الدراسي.
  - الانقطاع عن المدرسة.
  - التغيب عن المدرسة والتأخر الصباحي.
  - ضعف المشاركة في الأنشطة وإهمال الواجبات.
  - السرحان أو النوم أثناء الحصص  
(دور التوجيه في أثناء الأزمة)
- 6- الآثار السلوكية:

إن إمام العاملين بالمؤسسة التعليمية ومعرفتهم بأعراض وآثار الأزمات في المجالات الانفعالية والسلوكية والإدراكية والاجتماعية والدراسية.

وملاحظة تلك الأعراض على الطلاب أثناء اليوم الدراسي وعند ممارسة الأنشطة غير الصفية سيساعده على الكشف المبكر للحالات التي تواجه أزمة وبالتالي التدخل في الوقت المناسب.

(التميمي:2006:120-125)

دور المرشد النفسي في التعامل مع الأزمات:

- 1- حصر حالات الطلاب المتأثرين بالأزمة.
- 2- تصنيف حالات الطلاب حسب نوع التأثير وحسب الحالة وتقديم الخدمة المناسب لهم.

3- تقديم العلاج الفردي للحالات (المتأثرة بالأزمة) باستخدام الأساليب المناسبة ومنها أجزاء المقابلة التي تتضمن الاستماع الكامل للطالب وعكس المشاعر، تجنب الأنشطة المتتالية، احترام صمته، وغيره من فنيات العملية الإرشادية.

4- التوعية المكثفة للطلاب بشكل عام خصوصاً طلاب المرحلة الابتدائية، ولأولياء الأمور.  
5- استثمار الإذاعة المدرسية والشاشات الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي في بث الرسائل الإيجابية لرفع المعنويات والفخر بالتضحيات.

6- توعية الطلاب بالجانب الإيجابي للأزمات حيث إنها تساعد في التغلب عليها مستقبلاً وتزيد من مناعة الشخص (فاطمة عبدالرحيم: 2013:63)

- مهارات المرشد النفسي اللازمة لإرشاد الأزمات:

1- مهارة التنفيس والتفريغ الانفعالي عن طريق الإصغاء.  
2- مهارة التعزيز (التقبل والفهم والدعم) والعناية والاهتمام بالمرشد.  
3- مهارة الاتصال الصادق والمفتوح وإعطاء التفسيرات المناسبة للمرحلة العمرية دون غموض أو اتهام.

4- مهارة الدعم المناسب في الوقت المناسب.

5- مهارة بناء الألفة.

6- مهارة خفض التوتر.

7- مهارة المواجهة من خلال (المساندة الاجتماعية- السلوك المركز على العميل - المهمة

- البعد العاطفي - الحديث الذاتي المعرفي - الإيثار)

8- مهارة التكيف مع الخسارة وجعلها واقعاً وتقبل ردود الأفعال المشاركة.

9- مهارة الاحتفاظ والسيطرة.

10- إعداد برامج لتدريب الآباء في التعامل مع أبنائهم.

■ المهارات الإرشادية للمرشد المدرسي:

1- المهارة الإدراكية: إذا كان الشخص العادي تقتصر مهارة الإدراك عنده على ما هو ملموس ومحسوس وأن مهارات المرشد يجب أن لا تقتصر على ما هو الملموس ومحسوس لذا فعليه أن يدرك ما يقوله الطالب لنفسه بصوت غير مسموع أو ما يخفيه خلف ابتسامته الباهتة من أكثر ما يمر به من مشكلات ويمكن تحديد المهارات الإدراكية بالآتي:

■ سلامة الجسم والحواس معاً.

- شفافية إدراك خاصة.
- إدراك التوازن الداخلية وهو ما يسمى بالإلهام.
- القدرة على الإدراك الدقيق للمرئيات في توقيتها المناسب وهي مرتبطة بسلوكه.
- 2- **مهارات اجتماعية:** وهي أهم ما يميز المختصين النفسيين ويجب أن يتخلى بها المرشدون ويتمثل في سرية اجتذاب ثقة الآخرين والارتباط بهم محددًا في حب وعطاء، والتسامح، ومهارة الاستماع والإنصات الواعي مع التحلي بقدر من الاتزان النفسي.
- 3- **مهارات تأثيرية:** وهي حجر الزاوية ونهاية المطاف ترسيخاً لمفهوم التربية بالقدرة وهي أهم ما يميز المرشد النفسي القدرة على تحويل ما تعلمه إلى أسلوب عملي قابل للتطبيق، فهو ليس شخصية غامضة، بل شخصيته حيوية اجتماعية تحسن الإدراك كما تحسن الاستجابة.

(العطوي:2006:25)

#### ■ الخطوات الإرشادية للتدخل وقت الأزمات:

- 1- الدعم والتقمص العاطفي للشخص الواقع في أزمة.
- 2- الاستماع والإصغاء وتشجيع المسترشد للتعبير الكامل عن مشاعره وعواطفه.
- 3- تشجيع الشخص الواقع في أزمة للإجابة عن أسئلة المرشد بتوضيح ومعرفة الحادث بدقة وهذه الخطوة تضع المشكلة في مجال العمل الفوري.
- 4- الوعي حول المشكلة بعد التعرف عليها بدقة.
- 5- حوار عقلائي متبادل ونقاش حول ظروف الحادث بين المرشد والشخص الواقع في الأزمة وتلخيص للأفكار والاستراتيجيات.
- 6- مساعدة الشخص الواقع في الأزمة باختيار البدائل المطروحة أمامه. (التميمي: 2006:

(84)

- التوجيهات والإجراءات الإرشادية للتعامل مع الطلاب المتعرضين للأزمة:

أولاً : توجيهات عامة (ويستخدم أكثر أثناء المقابلة ) .

- 1- إظهار تصديقك له والأخذ بكلامه على محمل الجد .
- 2- الاحتفاظ بالهدوء وعدم المبالغة في ردّة الفعل ( تجنب الغضب، تجنب الحزن، تجنب الظهور بمظهر المصدوم) .

- 3- تهدئة الطالب ورفع مستوى الإدراك لديه للتمييز بين الأشياء التي يمكن تغييرها والتي لا يمكن تغييرها في الحياة وهذه سنن كونية وابتلاء للمسلم ( كالموت، المرض وغيره ) .
- 4- عدم الضغط أو الإلحاح عليه لأخذ معلومات إضافية .
- 5- عدم إرباكه بكثرة الأسئلة ( تجنب الأسئلة المدققة) فهي تزيد صمته وحرماً وكذلك عدم القلق من صمته فهو يساعده على التفكير لذا من المهم أن يتقبل لحظات الصمت، عدم إجباره على الحديث .
- 6- طمأنته بأنك ستفعل ما بوسعك لمساعدته.
- 7.توعية الطالب بأنه لا ذنب له فيما يحدث من تغيرات وأحداث

### ثانياً: إجراءات توجيهية:

حسب تقييم الحالة وما يناسبها يتم اختبار أحد الإجراءات التوجيهية أو أكثر فيما يلي:-

#### 1- التنفيس الانفعالي :

يعد التنفيس والتفريغ الانفعالي من أولى الخطوات الأساسية للتعامل مع المشكلة ولا غنى عنه حيث أنه يساعد على إخراج الانفعالات السلبية ومن المهم استخدامه في بداية كل جلسة إرشادية ويمكن للمرشد النفسي اختيار أسلوب التنفيس المناسب حسب المرحلة الدراسية من خلال مايلي:

- يطلب من الطالب سرد المواقف المؤلمة التي تعرض لها خلال فترة الأزمة ويترك المجال له بالتعبير اللفظي بما يشعر به من انفعالات سلبية جراء موقف الاعتداء من قبل ( سخط، بكاء، ... إلخ، وتشجيعه على المزيد من الحديث في ظل إنصات الموجهة له وإظهار ما يؤكد جودة الاستماع ( عدم المقاطعة ).

- تشجيع على تدوين معاناته وكتابه ما يشعر به من انفعالات سلبية لكامل تفاصيلها في المنزل بشكل يومي .

- يحث على رسم ما تشعر به بكل التفاصيل سواء في المنزل، أو في غرفة الإرشاد.

- تشجيع على الحديث عن مشكلاته إلى من يثق بهم .

#### 2- التعديل المعرفي:-

بعد أن تتم عملية التنفيس الانفعالي بشكل جيد، تنتقل إلى الخطوات وفق ما يلي:

- التعرف على الأفكار السلبية التي قد تمكن خلق نظرة الطالب للأزمة واستمرارها ومن الأفكار السلبية الشائعة ذات العلاقة ( المستقبل سيكون بئسياً، سيضيع كل شيء لا أتحمّل الموقف أو المرض والإعاقة ) .

- مواجهة هذه الأفكار السلبية بالأدلة التي تؤكد عدم دقتها ( يفضل أن تكون الأدلة صادرة من الطالب نفسه حتى يكون أكثر اقتناعاً بها ) .

- ينبغي مساعدة الطالب المتعرض للأزمة للوصول للأفكار الواقعية مثل ما يلي ( كل شخص معرض للأزمات، ممارسة الأنشطة يساعد على التغلب على الأزمة والاندماج مع الألم يخفف من الأزمة ويتكيف معها الإنسان والنجاح في التغلب عليها يزيد مناعة الشخص من أزمات الحياة الأخرى.

- كتابة الأفكار الواقعية أو حفظها وتكرارها حتى يصبح استدعاؤها بعد ذلك تلقائياً في المواقف المهددة.

- تشجيعه على مواجهة المشكلات بدلاً من الهروب منها حيث أن الهروب قد يزيد تفاقمها.

- تذكيره بالجوانب الإيجابية للمشكلات (وعسى أن تكرهوا شيئاً وهو خير لكم)

- إن الصبر على البلاء وحسن الظن بالله والرضا بما قسم قال الرسول صلى الله عليه وسلم (عجباً لأمر المسلم إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له) رواه مسلم.

- إن ما يصيب المسلم من أزمات وكوارث هي زيادة في الأجر ورفعته لدرجاته.

- تقوية العبد بربه وذلك بكثرة الدعاء واللجوء إلى الله عز وجل والإنابة إليه.

- إن ما حل به من أزمة تكسبه العديد من المهارات المهمة لحاضرة ومستقبله وترفع الصلابة النفسية لديه.

### 3- تشجيع على ممارسة الأعمال السارة ومساعدة الآخرين:

- ممارسة الهوايات المفضلة (المفيدة).

- التطوع لمساعدة الآخرين وخدمتهم.

- تبادل الزيارات مع الأقارب والأصدقاء.

- زيارة الأماكن المحببة للنفس (التنزه)

- متابعة ما يدعو للبهجة والفرح.

- تشجيعه على طلب المساعدة من الغير.

#### 4- رفع مستوى تقدير الذات:

من الأهمية دعم تقدير الذات لدى المتعرضين للأزمة على النحو التالي:

- التركيز على الإيجابيات التي لديهم.

- إشعارهم بالتقبل من خلال الحديث التلقائي معهم.

- تعزيز سلوكياتهم الإيجابية وعدم تجاهلها.

- إشراكهم في الأنشطة المدرسية.

- تدريبه على مهارات الاسترخاء (التميمي:2006:86)

#### 5- التدريب على الاسترخاء

يعرف الاسترخاء بأنه حالة مقصودة عن إرخاء عضلات الجسم تؤدي للشعور بالراحة وزوال التوتر ويعتبر الاسترخاء واحداً من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق وهناك عدد من أساليب الاسترخاء التي عرفت معظم الشعوب من وقت طويل وتقوم أساليب الاسترخاء الحديثة على جملة من التدريبات والتمارين البسيطة التي تهدف إلى راحة الجسم والنفس وذلك عن طريق التنفس العميق وتمارين الجسم كله على الارتخاء وزوال الشد العضلي. (رسلان:2012:85-90)

#### 6- التخيل:

يعد التخيل من الأساليب الفعالة في التعامل مع المشكلات السلوكية وخصوصاً المخاوف المرضية وتأتي أهميته حيث أن بعض المرضى لا يمكنهم مواجهة مخاوفهم في الواقع لعدم قدرتهم على المواجهة وأثبتت الدراسات أن التخيل إذا طبق بشكل متقن فإن نتائجه فعالة. -يمكن أن يستخدم هذا النوع من العلاج لجميع مرضى المخاوف المحددة.

#### 7- المواجهة التدريجية:

يعتبر من أساليب العلاج السلوكي الرئيسية ويسمى (التعويد التدريجي المنتظم) بحيث يتم التعرف على المثيرات التي تستثير استجابات معينة ثم يعرض على الشخص بالتدرج لهذه المثيرات المحدثة للخوف وهو في حالة استرخاء تام. أهم خطواته:

1- يجب أن يتدرب الطالب على الاسترخاء.

2- بناء مدرج الخوف: ترتيب المثيرات التي تدعو للخوف بالنسبة للطالب بشكل متدرج بحيث تكون أضعف هذه المثيرات وأقلها إحداث للقلق أو المخاوف في البداية وأن تكون أكثرها وأشدّها تأثيراً وإزعاجاً في النهاية أي الترتيب من المثير الأضعف إلى الأكثر شدة.

3- التعرض للمواقف المخيفة (بشكل متدرج) بواقع ساعة يومياً (وإذا ينتقل المرشد من موقف إلى موقف إلا بعد الإحساس بزوال أو انخفاض القلق أو المخاوف لهذا المثير بشكل كبير)

4- يتطلب أسلوب التدرج والتدريب المستمر (غير المتوقع) وعدم التسرع في ظهور النتائج حتى تنتهي المشكلة.

5- يقوم المرشد بتعبئة نموذج السجل اليومي للمواجهة التدريجية الواقعية (واجب منزلي). (أحمد أبوسعدي: 2011:96-99)  
ثانياً: دراسات سابقة

لقد تناولت هذه الدراسة العديد من الدراسات ذات العلاقة بموضوع الأزمات وذلك من حيث الأهداف والأهمية والأساليب الإرشادية، وقد تم تناولها زمنياً من الأقدم على الأحدث .

#### 1- دراسة الكبيسي والطراني (1997 م):

هدفت هذه الدراسة لمعرفة الآثار لها بعد الصدمة لدى طلبة المرحلة الإعدادية من ضحايا قصف ملجأ العامرية في العراق أثناء ( حرب الخليج الثانية ) بهدف معرفة نسبة الإصابة لدى المتعرضين لها من أولياء الضحايا وأصدقائهم واختلافها باختلاف درجة القرى، الجنس، وتكونت عتية الدراسة من الطلبة موزعين بالتساوي بالنسبة الجنس من أقرباء وأصدقاء الضحايا والنصف الثاني لم يتعرض لأحداث صادمة وأزمات وتكونت أداة الدراسة من مقياس بالاعتماد على التشخيص العلاجي (Dsm -4) وأشارت نتائج الدراسة إلى أثر التعرض للأحداث الصادمة ودورها في زيادة الآثار بعد التعرض لأزمة أو صدمة على المتعرضين لها، كما أكدت أن نسبة الإصابة لدى الضحايا كانت (37%) مقابل (2%) للعينة غير المتعرضة لأي حادث صادم، وبالنسبة لمتغير درجة القرى فكانت نسبة الإصابة أعلى لدى الذين فقدوا أفراداً من عائلاتهم وأقربائهم من الذين فقدوا أصدقائهم، أما بالنسبة لمتغير الجنس فكانت الإصابة لدى الإناث أعلى وبلغت (63%) مقابل (16%) على الذكور مما يؤكد أثر التعرض للأحداث الصادمة والتي تمثلت هنا بقصف ملجأ العامرية والذي أدى على إصابة عدد من طلبة المرحلة الإعدادية باضطرابات نفسية وهم بحاجة إلى الرعاية النفسية السلوكية وإضافة لإجراء مزيد من الدراسات لاختيار العلاجات المناسبة لهم لمساعدتهم. (الكبيسي، والطراني : 1997)

#### 2- دراسة مهيدات وسعيان ( 1997م ) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها المرشدون التربويون في التعامل مع الأزمات في الحروب لتقليل الآثار السلبية الناتجة عن إصابات الحروب المرتبطة بهذه الأزمة، وأشارت الدراسة إلى أن المرشدون التربويون يميلون إلى استخدام الأساليب والاستراتيجيات التي تحتاج إلى مهارات عالية وهي العلاج النفسي والعلاج السلوكي والعلاج الأسري والعلاج الجمعي والمقابلات الفردية ومهارة المواجهة، وخلصت الدراسة إلى ضرورة تدريب المرشدين على كيفية إجراء المقابلات الإرشادية المتضمنة المهارات الأساسية الضرورية لنجاح المرشد في التعامل مع إرشاد الأزمات (مهيدات، سعيان 1997)

### 3- دراسة زيادة ( 1998 ) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى امتلاك المرشد التربوي للمهارات الإرشادية للأزمة للتعامل مع الأزمات في حالة وقوعها ومدى اختلاف وجودها باختلاف جنس المرشد وتخصصه ودرجته العلمية، وخبرته العملية على عينة تكونت من (140) مرشداً ومرشدة في إقليم الشمال في الأردن وأشارت النتائج إلى أن المرشد التربوي في الأردن يمتلك المهارات الأساسية لدرجة عالية والمهارات المتقدمة لدرجة متوسطة كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس والتخصص كما أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائية لمتغير الخبرة ولصالح الخبرة الطويلة في العمل الإرشادي، وكذلك لمتغير المؤهل العلمي ولصالح حملة الدرجات العلمية العليا. (زيادة: 1998)

### 4- دراسة الأنصاري ( 1998 م ) :

دراسة حول الأزمات النفسية لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي، وتكونت عينة الدراسة من (4372) فرداً منهم (1619) من الذكور و ( 2753 ) من الإناث وأشارت نتائج الدراسة إلى أن معايشة خبرة الحرب نترك آثار نفسية لا يزول بزوال الحرب بل تظل كامنة وتتراكم لتشكّل عدداً من الأزمات النفسية لدى الأفراد، وأكدت الدراسة على أهمية أن يلعب المرشدون النفسيون الدور المأمول وذلك من خلال تزويدهم بالمهارات الإرشادية للأزمة للتعامل مع الأفراد الذين يتعرضون للآزمات. (الأنصاري 1998):

### 5- دراسة النجار (2001م) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق لمهارات التواصل الفعال وفعاليتها لدى المرشد التربوي من وجهة نظر الطلبة في المدارس الثانوية وتكونت عينة الدراسة من (500) طالباً وطالبة منهم (230)

طالب و (170) طالبة وأظهرت النتائج وجود مهارات التواصل لدى المرشد التربوي في المدارس الثانوية، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل يعزي لمتغير ( الحيس) والمؤهل العلمي والتخصص وسنوات الخبرة. (النجار، 2001)

#### 6- دراسة العطوي (2006م):

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى امتلاك المرشدين التربويين لمهارات التعامل مع إرشاد الأزمات ومدى اختلاف هذه المهارات وفق الجنس والتخصص وسنوات الخبرة، وتكونت عينة الدراسة من (601) مرشداً أو مرشدة منهم (368) مرشد أو (233) مرشدة، وقام الباحث بتطوير أداة لقياس امتلاك مهارات المرشد لمهارات التعامل مع إرشاد الأزمات، وأظهرت النتائج امتلاك المرشد التربوي لمهارة التخطيط لإدارة الأزمات ومهارة التعرف على الطلبة الذين لديهم أعراض قلق بعد الأزمة، ومهارات التدخل أثناء الأزمة ومهارة إدارة التقييم والمتابعة لدرجة متخصصة ودون المستوى المتوسط، كما أظهرت الدراسة وجود فرق دال إحصائياً في متغير الجنس لصالح الإناث في مهارات التخطيط لإدارة الأزمات، ومهارات التعرف على الطلبة الذين لديهم أعراض قلق ما بعد الصدمة، كما أظهرت فرق دال إحصائياً في متغير الخبرة ولصالح أصحاب الخبرة الطويلة في مجال مهارات التخطيط لإدارة الأزمات (العطوي: 2006)

#### 6- دراسة اليحيوي (2006م)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى ممارسة المديرات لعمليات إدارة الأزمات بالمنهجية العلمية حسب آراء أفراد عينة الدراسة بالمدارس المتوسطة الحكومية للبنات بالمدينة المنورة وتتم اختيار عينة الدراسة من المديرات والمعلمات وقد بلغ عددهم (490) مديرة ومعلمة وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج من أهمها:

- أفراد عينة الدراسة من المديرات والمعلمات بممارسة عمليات إدارة الأزمات التخطيط، التنظيم، المتابعة التوجيه، القيادة، وان المعلمات أكثر ممارسة من المديرات لعمليات إدارة الأزمات والقيادة في الأزمات وأقلها تقويم الأزمات، كما أوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية يبين آراء المديرات والمعلمات حول مدى ممارسة المديرات لعملية إدارة الأزمات لدرجة أكبر من المعلمات وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء المديرات حول مدى ممارستهم لعمليات إدارة الأزمات تبعاً للخبرة العملية والدورات التدريبية في مجال الإدارة المدرسية. (اليحيوي: 2006)

#### 7- دراسة الزالملي وآخرون (2007م):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الأزمات المدرسية التي يتعرض لها مدارس سلطنة عمان من وجهة نظره مديروها، تكونت الدراسة من (147) مديراً ومديرة، وتوصلت الدراسة إلى أن الأزمات المتعلقة بالطالب حازت على المرتبة الأولى تليها الأزمات المتعلقة بالإدارة ثم الأزمات المتعلقة بالمعلم وأخيراً الأزمات المتعلقة بالمجتمع المحلي، أما بالنسبة للأساليب التي يتخذها المديرون لمواجهة الأزمات ف لوحظ ضعف قدرة المديرين على حل الأزمات على مستوى المدرسة إلا أن حالات قليلة في مجالي المعلم والمجتمع المحلي.

كما أظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق دالة في الأزمات المدرسية التي يتعرض لها مدارس سلطنة عمان تعزى لمتغيرات الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة لدى المعلمين والمديرات (الزاملي:2007)

#### 8- دراسة صقر (2009م):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم المهارات اللازمة لمديري المدارس غزة لإدارة الأزمات ودرجة تقدير هذه المهارات وسبل تنميتها والتعرف على دلالة الفرق بين متوسطات مهارات إدارة الأزمات طبقاً لمتغيرات الجنس وسنوات الخدمة، المؤهل العلمي، المرحلة الدراسية، وتكونت عينة الدراسة من (221) مديراً ومديرة، وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائية ترجع لمهارات إدارة الأزمات في المدارس تعزى لمتغير المؤهل العلمي والمرحلة الدراسية وسنوات الخدمة، في حين كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية على مهارات استعادة النشاط لمديري المدارس لصالح سنوات الخبرة الأقدم. (صقر: 2009)

من خلال العرض السابق نلاحظ أن الدراسات السابقة تشابهت جميعها في أنها استهدفت دراسة المهارات الإرشادية التي يمتلكها المرشد النفسي في عمله الإرشادي لإدارة الأزمات، كما استخدمت جل هذه الدراسات المنهج الوصفي كدراسة (صقر، 2009) ودراسة (الزاملي وآخرون، 2007) ودراسة (العطوي، 2006) وهذا لأن المنهج الوصفي يناسبها، كما أن معظم الدراسات السابقة استخدمت نفس الأداة وهي مقياس المهارات الإرشادية، (كدراسة اليحيوي، 2006) و(دراسة العطوي، 2006)، وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في العينة فبعض الدراسات السابقة كانت العينة من مدرّاء المدارس، والطلبة، ومنتزري الحروب بالإضافة إلى اختلاف البيئة المطبقة عليها الدراسة وعدد العينة وتاريخ إنجاز الدراسة مقارنة بالدراسات السابقة، وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تكوين فكرة علمية

عن كيفية معالجة مشكلة الدراسة وبلورتها والاستفادة من أدبيات الدراسات في تكوين مادة نظرية حول الموضوع والتعرف على الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة مشكلة الدراسة الحالية.

### منهج الدراسة وإجراءاتها

لتحقيق أهداف الدراسة اتبعت الباحثة الإجراءات المنهجية التالية:

**أولاً: تحديد منهج الدراسة:** ثم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي منهجاً عاماً للدراسة والذي يعد أكثر المناهج شيوعاً واستخداماً في الدراسات الإنسانية.

**ثانياً: تحديد مجتمع الدراسة:** يتمثل مجتمع الدراسة من جميع مزاوولي مهنة الإرشاد النفسي بمدارس التعليم الأساسي والثانوي بمدينة بني وليد للعام الدراسي (2023-2024م) والبالغ عددها (68) مدرسة منها (52) مدرسة للتعليم الأساسي و(16) مدرسة للتعليم الثانوي ويكون بالعادة بكل مدرسة مرشدة نفسية أو اثنين لكل مستوى تعليمي بالمدارس التابعين لها (التعليم الأساسي أو التعليم الثانوي) قمنا بالمسح الشامل لجميع المرشدين النفسيين في مدارس مدينة بني وليد وذلك لجمع أكبر قدر من أفراد العينة إلا أنه ثم أقصاء البعض منهم نظراً لبعدها مسافة المدارس التي تشرف عليها وكذلك قمنا بإقصاء بعض المدارس لعدم قدرتنا على استرجاع الاستبيانات الموزعة.

### - ثالثاً: تحديد عينة الدراسة :

**أولاً- عينة المدارس:** تم تحديد عينة المدارس بالطريقة العشوائية البسيطة وقد بلغ عددها (16) مدرسة لتشمل مرحلتي التعليم الأساسي بشقيه (الابتدائي والإعدادي) والتعليم الثانوي.

**ثانياً- عينة المرشحات النفسيات:** تم سحب أفراد عينة الدراسة من المرشحات النفسيات داخل المدارس من جميع المدارس المحددة بعينة المدارس وقد بلغ عددهن (37) مرشدة نفسية.

**ثالثاً- أداة الدراسة:** لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها استخدمت الباحثة مقياس (المهارات الإرشادية) من إعداد العطوي (2006) ويتألف المقياس من (24) فقرة تقيس المهارات الإرشادية لدى المرشد النفسي في الأزمات ولكل فقرة (5) بدائل وبذلك تصبح أعلى درجة (120) وأقل درجة (24) والمتوسط النظري للمقياس (60) درجة وللتأكد عن صدق المقياس تم عرضه على مجموعة من ذوي الخبرة والاختصاص في الإرشاد النفسي والعلوم التربوية والنفسية فكانت جميع فقرات المقياس صالحة إذ حصلت على درجة اتفاق (95%).

كما تم التأكد من ثباته وذلك بتطبيقه بطريقة التجزئة التطبيقية حيث بلغت قيمة معامل الثبات (0.81) وهي درجة ثبات جيدة وبعد إجراء الصدق والثبات تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة.

### الوسائل الإحصائية المستخدمة:

بالاستعانة ببرنامج الحزمة الاجتماعية (spss) تم التحليل البيانات باستخدام الوسائل الإحصائية  
للآتية:

-معادلة سبيرمان براون لاستخراج الثبات.

-الاختبار الثاني لعينة واحدة.

-النسبة المئوية لاستخراج المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً.

عرض النتائج وتفسيرها:

1- للإجابة على التساؤل الأول ما مدى امتلاك المرشد النفسي (عينة الدراسة) للمهارات  
الإرشادية في إدارة الأزمات.

للتحقق من صحة التساؤل الأول:

رصدت الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس المهارات الإرشادية وحللت  
البيانات باستخدام الاختبار الثاني (+) لعينة واحدة لمعرفة دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي التجريبي  
(85.67) والمتوسط الحسابي النظري (60) والانحراف المعياري (12.02) عند مستوى دلالة (0.05)  
وقيمة الثانية المحسوبة (12.98) وعند درجة حرية(36)، أن هناك فروق دالة وجدول رقم (1) يوضح  
ذلك.

### جدول رقم (1)

يوضح المتوسط النظري والانحراف المعياري

مستوى الدلالة 0.05	القيمة (t)		الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط التجريبي	المتوسط النظري	العينة
	الجدولية	المحسوبة					
دالة	0.00	12.98	12.02	36	85.67	60	37

يتضح من الجدول السابق أن المرشدين لديهم مهارات أعلى من المتوسط وقد يعد ذلك إلى  
إعدادهن الأكاديمي وإلى تدريبهن أثناء الخدمة ويتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (النجار 2001)  
ودراسة (العطوي 2006).

## 2- للإجابة على التساؤل الثاني:

ما المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً التي يمتلكها المرشد النفسي (عينة الدراسة) لإدارة الأزمات؟

• أولاً- عرض المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً لدى أفراد العينة بحسب ترتيبها التنازلي:

للكشف على أكثر المهارات الإرشادية التي يمتلكها أفراد العينة قامت الباحثة بحساب عدد تكرارات الاستجابة (النسبة المئوية) على كل فقرة، وتم ترتيب تلك الفقرات ترتيباً تنازلياً بحسب نسبتها المئوية من الأكثر إلى الأقل شيوعاً وفيما يلي الجدول يوضح ترتيب الفقرات ككل تنازلياً مع نسبتها المئوية.

## جدول رقم (2)

رقم الفقرة	ترتيبها تنازلياً	نص الفقرة	نسبتها المئوية
17	1	أقبل الطالب المسترشد الذي يمر بأزمة تقبلاً غير مشروط	93.51%
20	2	يمكنني التعرف إلى الطلبة الذين لديهم استعداد لتطوير اضطرابات ما بعد الصدمة	85.40%
15	3	يمكنني التعرف إلى مشاعر الحزن المرتبطة بالأزمة	83.24%
14	4	يمكنني ملاحظة المشاعر السلبية المرتبطة بالعزلة المصاحبة للأزمة	82.70%
13	5	أساعد الطلبة في التعبير عن مشاعرهم المرتبطة بالأزمة	79.45%
16	6	يمكنني ملاحظة الأعراض الجسمية المرتبطة بالأزمة كشد العضلات والآم في الرأس وضيق التنفس	75.12%
21	6	أقوم ببناء علاقة إرشادية دافئة مع كافة طلبة المدرسة	75.12%
9	7	أعد قائمة إرشادية سلوكية لمساعدة المعلمين في مواجهة وإدارة الأزمات	74.05%
22	8	أقدم معلومات تفصيلية حول الأزمة وأسبابها	71.35%
8	9	أقوم بتوعية الآباء والمعلمين حول الآثار السلبية للأزمات	70.81%
3	10	أصدر نشرات توعية للطلبة حول التعرف	70.27%

رقم الفقرة	ترتيبها تنازلياً	نص الفقرة	نسبتها المئوية
		وقت الأزمة	
4	11	احتفظ بخطة إجرائية للتعامل مع الأزمات وقت حدوثها	69.18%
11	12	أقوم بإعداد بدائل موضوعية وواقعية للتعامل مع الأزمات	68.64%
5	13	أراجع الإجراءات لمخطط لها للقيام بتدريبات تجريبية	67.56%
18	14	يمكنني التعرف إلى مشاعر فقدان الأمل في المحيط الاجتماعي للطالب الذي يمر بأزمة	62.16%
2	15	أوزع الأدوار لفريق التدخل وقت الأزمات	59.45%
10	16	أعد خطة للتفاعل بين المدرسة والبيئة المحيطة للتقليل من الآثار السلبية للأزمات	58.91%
12	17	أقوم بإعداد بدائل موضوعية وواقعية للتعامل مع الأزمات	57.29%
11	18	أقوم بتشكيل فرق تدخل وقت الأزمات	53.50%

• ثانياً: عرض المهارات الأكثر شيوعاً لدى أفراد العينة.

تم تحديد الربع الأعلى بحسب ترتيبها التنازلي ونسبتها المئوية لكي تمثل أكثر المهارات الإرشادية شيوعاً بين أفراد العينة والجدول (3) يوضح ذلك.

**جدول رقم (3)**

ترتيبها تنازلياً	المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً لدى المرشحات النفسيات	نسبتها المئوية
1	أقبل الطالب الذي يمر بأزمة تقبلاً غير مشروط.	93.51%
2	يمكنني التعرف إلى الطلبة الذين لديهم استعداد لتطوير اضطراب ما بعد الصدمة	85.40%
3	يمكنني التعرف إلى مشاعر الحزن المرتبطة بالأزمة	83.84%
4	يمكنني ملاحظة المشاعر السلبية المرتبطة بالعزلة المصاحبة للأزمة	82.70%
5	أساعد الطلبة في التعبير عن مشاعرهم المرتبطة بالأزمة	79.45%
6	يمكنني ملاحظة الأعراض الجسمية المرتبطة بالأزمة كشد	75.12%

ترتيبها تنازلياً	المهارات الإرشادية الأكثر شيوعاً لدى المرشدين النفسيات	نسبتها المئوية
	العضلات والألم في الرأس وضيق التنفس	
6	أقوم ببناء علاقة إرشادية دافئة مع كافة طلبة المدرسة	75.13%

وبالنظر للجدول أعلاه نجد أن:

أكثر المهارات الإرشادية شيوعاً لدى المرشد النفسي عند قيامه لعملية الإرشادي يمكن تلخيصها كالتالي لهذه الدراسة:

1. أتعلم الطالب الذي يمر بأزمة تقبلاً غير مشروط.
2. يمكنني التعرف إلى الطلبة الذين لديهم استعداد لتطوير اضطراب ما بعد الصدمة.
3. يمكنني التعرف إلى مشاعر الحزن المرتبطة بالأزمة.
4. يمكنني ملاحظة المشاعر السلبية المرتبطة بالعزلة المصاحبة للأزمة.
5. أساعد الطلبة في التعبير عن مشاعرهم المرتبطة بالأزمة.
6. يمكنني ملاحظة الأعراض الجسمية المرتبطة بالأزمة كشد العضلات والألم في الرأس وضيق التنفس.
7. أقوم ببناء علاقة إرشادية دافئة مع كافة طلبة المدرسة.

### التوصيات

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإننا نقترح بعض التوصيات التي من شأنها أن تساعد على إدارة الأزمات للمرشد النفسي عن طريق صقل مهاراته الإرشادية:

- 1- وضع منهج إرشاد الأزمات ضمن مناهج التخصصات الأخرى التي يمكن أن تعمل في مجال الإرشاد.
- 2- إعداد برامج وورش تدريبية للمرشدين وخاصة الجدد لإكسابهم مهارات إدارة الأزمات.
- 3- العمل على استحداث أقسام للإرشاد النفسي المدرسي بالجامعات الليبية المتخصصة بالمجال التربوي وخاصة إرشاد الأزمات.

4- العمل على افتتاح مراكز متقدمة لإرشاد الأزمات في المدن الليبية للمساهمة في تنمية مهارات المرشد النفسي لإرشاد الأزمات.

#### المقترحات

- 1- إعداد برنامج تدريبي لتنمية مهارات المرشد النفسي في إدارة الأزمات.
- 2- دراسة مهارات المرشد النفسي في إرشاد الأزمات مع متغيرات كسمات الشخصية.
- 3- إجراء المزيد من الدراسات حول الأزمات المدرسية في ضوء متغيرات مهنية ولفئات ذات علاقة بإدارة الأزمات.

## المراجع

- 1- أحمد أحمد إبراهيم (2001): إدارة الأزمات التعليمية من منظور عالمي، المكتب العلمي، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.
- 2- أحمد سيد زيادة (1998): مدى امتلاك المرشد التربوي للمهارات الإرشادية في التعامل مع الأزمات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، أربد، الأردن.
- 3- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2011): المهارات الإرشادية، دار الميسرة، عمان، الأردن.
- 4- أحمد ماهر (2006): إدارة الأزمات، الدار الجامعية، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.
- 5- أحمد محمد الزعبي (1994): الإرشاد النفسي، ط 1، دار المملكة، صنعاء، اليمن.
- 6- بدر محمد الأنصاري (1998): دراسة انتشار الحالات النفسية لدى الكويتيين في مرحلة ما بعد العدوان العراقي، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية العدد (89).
- 7- خالد بن مسفر (2010): دور المواطن في مواجهة الكوارث والأزمات في عصر المعلومات، دار النحوي، المملكة العربية السعودية.
- 8- شاهين رسلان (2012): الاسترخاء مفتاح الصحة النفسية، ط 1 دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- 9- صبرية اليحيوي (2006): إدارة الأزمات في المدارس المتوسطة الحكومية بنات بالمدينة المنورة، مجلة العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، العدد (18)، الرياض، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
- 10- طارق الكبيسي، سعد العطراني (1997): عقبى الكرب النفسي لدى طلبة الإعدادية في ضحايا ملجأ العامرية، المجلة العربية للطب النفسي، المجلد (8) العدد (1).
- 11- عاطف النوبصير (2013): المعوقات الإرادية التي تواجه الأجهزة الأمنية في التعامل م الأزمات، رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- 12- عاطف محمد صقر (2009): درجة توافر مهارات إدارة الأزمات لمديري المدارس وكالة الغوث بغزة وسبل تنميتها، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم أصول التربية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- 13- عبد الوهاب كامل (2003): سيكولوجية الأزمات المدرسية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- 14- علي الزالملي وآخرون (2007): الأزمات المدرسية وأساليب التعامل معها في مدارس سلطنة عمان، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (8) العدد (3).
- 15- فاطمة عبد الرحيم (2013): الضغوط والأزمات النفسية، ط 1 دار المناهج، عمان الأردن
- 16- محسن أحمد الحضيبي (2003): إدارة الأزمات، ط 2، مكتبة مدبولي، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- 17- محمد أحمد هيكمل (2006): مهارة إدارة الأزمات والكوارث والمواقف الصعبة، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- 18- محمد مهيدات، فائق سعيان: (1997): الطواهر النفسية والاجتماعية لمرضى الحروب، مجلة الثقافة النفسية المتخصصة، المجلد (8) العدد (29).
- 19- محمود كاظم التميمي (2006): الأزمة النفسية مفهومها أسبابها وأساليب التعامل معها.
- 20- يحيى محمد العطوي (2006): مدى امتلاك المرشد التربوي لمهارات التعامل مع إرشاد الأزمات في مدارس المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
- 21- يحيى محمد النجار (2001): مدى فاعلية مهارات التواصل لدى المرشد التربوي في تقديم الخدمات الإرشادية لطلبة المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس جمهورية مصر العربية.

## التأثيرات النفسية والاجتماعية من حرب الإبادة على غزة

### (دراسة ميدانية على أفراد المجتمع الجزائري)

زينب شامي

تليجاني نوره □

جامعة الجيلالي بونعامة- خميس مليانة

#### الملخص:

نهدف من خلال هذه الدراسة معرفة التأثيرات النفسية للحرب على قطاع غزة وحتى الاجتماعية منها على أفراد المجتمع الجزائري، بوصف جريمة الإبادة التي يتعرض لها الشعب الفلسطيني خاصة شعب غزة أعطت صورة واضحة على وحشية وبشاعة بعض الشعوب وأهدافهم الإستراتيجية من وراء هذه الحرب.

ويعد أفراد المجتمع الجزائري من الشعوب الداعمة بشدة للقضية الفلسطينية (كما هي بعض الشعوب العربية الأخرى). لكن الحرب الأخيرة جعلت أفرادها يتأثرون نفسياً، هذا ما انعكس على أداء وظائفهم الاجتماعية وحتى تطلعاتهم المستقبلية. لذا قمنا في هذه الدراسة بتوزيع استبيان الكتروني على 100 مبحوثاً من مختلف فئات المجتمع الجزائري باختلاف أعمارهم ومستوياتهم بحثاً عن تأثيرات حرب غزة على وضعهم النفسي مع معرفة وجهات نظرهم من الشعوب العربية والعالمية اتجاه هذه القضية ودورهم الحالي والمستقبلي لدعم القضية الفلسطينية عن طريق استعمال المنهج الإحصائي وعرضها في جداول بسيطة ومركبة، ثم قراءة وتحليل تلك الإحصائيات سوسيولوجياً لتجسيد مدى وعي المجتمع الجزائري بالخطر الذي يهدد المجتمعات العربية والإسلامية عبر التداعيات التي شكلتها حرب غزة جراء المخطط الهجري الصهيوني.

الكلمات المفتاحية: الآثار النفسية، الآثار الاجتماعية، الاحتراق النفسي، الأدوار الاجتماعية، الحرب

Summary:

Members of Algerian society are considered the most supportive of the Palestinian cause. But the recent war made its members psychologically affected, and this was reflected in the performance of their social functions and even their future aspirations from the Arab peoples, especially their rulers. Therefore, in this study, we distributed an electronic questionnaire to 100 respondents from various segments of Algerian society, with different ages and levels, in search of the effects of the Gaza war on their psychology, while knowing the views of the Arab and international peoples towards this issue and their current and future role in supporting the Palestinian cause through the use of the statistical approach and presenting it in Simple and complex tables, then read and analyze these statistics sociologically to embody the extent of Algerian society's awareness of the danger threatening Arab and Islamic societies through the repercussions formed by the Gaza War as a result of the barbaric Zionist plan.

Keywords: psychological effects, social effects, psychological burnout, social roles, war.

### مقدمة:

باتت "الصورة" أو "اللغة البصرية" في السنوات الأخيرة إحدى الأدوات الرئيسية التي تُوظف في إطار التفاعلات الدولية، سواءً من قبل الدول الوطنية أو من جانب الفاعلين الآخرين في المشهد الدولي، وذلك في ضوء الأدوار المتعددة التي تؤديها سواءً فيما يتعلق بتشكيل اتجاهات الرأي العام الخاصة بالجمهير تجاه القضايا المطروحة، أو ما يتصل بالتأثير في عملية صنع السياسات والتوجهات الخاصة بالدول.

وكانت الحرب الإسرائيلية على قطاع غزة والتي بدأت في أعقاب عملية "طوفان الأقصى" في السابع من أكتوبر 2023، تجسيدا واضحا للدور المحوري الذي باتت تلعبه "الصورة" في إطار التفاعلات الدولية الراهنة، حيث كانت "الصورة" معبرة عن ما يمكن وصفه بـ "صراع السرديات"، بين الأطراف

الرئيسية للحرب أو المنخرطة فيها، فضلاً عن لعبها دوراً محورياً في رسم وتشكيل نظرة شعوب المنطقة والعالم للحرب الدائرة، بالإضافة لكشف "الصورة" عن إشكالات وتناقضات عديدة تغطي على تعامل بعض الأطراف الغربية مع الأزمة الراهنة والقضية الفلسطينية ككل، حتى أن الولايات المتحدة حاولت في بداية الحرب تأطير دعمها لإسرائيل عبر توظيف الصورة، من خلال الإشارة إلى "مشاهد ذبح الأطفال"، والتي عادت بعد ذلك وأكدت أنها كانت "مشاهد غير دقيقة"، جنباً إلى جنب مع توظيف الصورة من قبل طرفي الحرب الرئيسيين كأداة عملياتية وسلاح في الحرب الجارية، بما يعزز الصورة الذهنية عن الوضع الميداني الخاص بكل طرف.

#### -أهمية الدراسة :

أصبح للاعلام اهمية كبرى في نقل الحقائق والتجاوزات التي شكلت عده سرديات إعلامية. فحسب بحثنا نريد ايضاح السرديات الاسرائيلية واختلافها مع السرديات الفلسطينية في ظل معرفة دعائم الصورة الاعلامية التي تركت أكبر أثر في نفسية الجماهير، حيث أثرت في كثير من المواقف على المستوى الشعبي ومن ثم الحكومي وذلك من خلال بعض المشاهد التي تركت أثراً متداولاً عبر الوسائط الاعلامية لا يمكن انكارها أو تجاوز حقيقتها، وبما أن المجتمعات العربية أصبحت جزءاً من هذه القضية بحكم الدين بات فكرها منشغل بحقائقها وكيفية دعمها.

#### -أهداف الدراسة:

- تهدف هذه الدراسة الى معرفة دور الاعلام في صناعة الرأي العام تجاه الحرب على غزة.
- التعرف على ما تبديه الصورة الاعلامية من حقائق ميدانية تؤثر على توجهات الرأي العام.
- التعرف على أهم التوجهات الفكرية والعلمية اتجاه الحرب على غزة.
- تفسير مستوى الاحتراق النفسي الذي تشكله الصورة الاعلامية لدى متابعين لحرب الإبادة على غزة.
- الكشف عن الخلفيات التي أحدثتها الصورة الاعلامية على الانتهاكات الاسرائيلية المتواصلة على غزة.

## 1-الإشكالية:

قد أثرت وسائل الاعلام على الرأي العام أحيث أنها تمكنت من التأثير على كافة فئاته رجال ونساء واطفال ومراهقين، سواء بطابع ايجابي أو سلبي وذلك من خلال نقل الاحداث وتفسيرها مع رفع درجة الوعي لدى الجمهور وتنشيط دورهم في المجتمع إضافة إلى تكوين اتجاهات الافراد نحو المواضيع المطروحة والظواهر المشتركة حاليا، هذا ما يسمح من التعبير عن الأفكار مع إعطائهم الحق في المناقشة الحرة التي تنطلق من حقائق أساسية تتعلق بالقضية محل المناقشة، لكن مع غياب الديمقراطية والعدالة الانسانية في أوساط المجتمعات في ظل بعض الانظمة التي تسيطر على الجماهير وتنتكر لحقها في تحديد مصيرها. فتلك النظم الديكتاتورية تضع القيود على الحرية الفردية والجماعية باستخدام أساليب منافية للاخلاق وحقوق الانسان هذا من جهة ومن جهة اخرى تستخدم الكذب والخداع والتهويل والتضليل في حجب الحقائق عن ممارساتها اتجاه الشعوب المحتلة والمستضعفه لكن الصورة الاعلامية المتكرره من خلال سرعة انتشار الحقيقة عبر تعدد وسائل الاعلام ووسائطها،حيث تسمح من تكوين الفكرة واتضحها وحتى تعزيزها فبشاعة الاعمال المهجية التي لم تترك أي شيء يمكن مدبريه لان الحقيقه واحدة ومتداولة عبر العالم بكل اصنافه ومستوياته. فتطور التكنولوجي الذي مثل الاعلام لم يعد كسابقه فكل جريمة يقف عليها ويوضحها للعالم رغم وجود بعض الفئات الداعمة، وعدم وجود أي مخرج لها سوى خدمة مصالحهم السياسية والخطة الاحتلالية عبر العالم خاصة اتجاه القضايا الحساسة.ما سمح من بلورة تأثيرات انعكاسية على نفسية المجتمعات وعلى اداء وظائفهم وسيرورة حياتهم اليومية فبشاعة الحرب على غزة وهمجيتها دون تحريك مواقف وردود أفعال دولية حازمة ما أدى الى التمادي الاستمرارية في القصف والقتل من خلال سياسة الابادة الجماعية المصحوبة بجميع اساليب التنكيل بالانسان. فما يحدث عبر شاشات التلفزيون وعلى مواقع التواصل الاجتماعي بما يشمل من صور المأساوية لجثامين القتلى والمعانات التي تعرضت لها العائلات وهي مشاهد من الصعب نسيانها وتساهم في تشكيل الراي العام في دول عديده منها الجزائر التي خلقت أزمات نفسية واجتماعية لمعظم افرادها الذين لم يتحملوا تلك المشاهد شديده الاثر مع الانشغال الدائم في متابعة الجديد فانهارت القوى النفسية بعد التمكن في التركيز اتجاه الامور الحياتية والشعور بالمسؤولية اتجاه ما يحدث دون تحريك ساكنا والتعثر على اتخاذ موقفا فاصبحت الاغلبية لا تتوقف عن المتابعة ينامون في قلق ويصحون في قلق. لكن رغم ذلك في الجزائر واحده من دول الشرق الاوسط وشمال افريقيا الداعمه للقضية الفلسطينية منذ القدم لكن تبقى كمؤشر واضح وقوي دائما سياسيا وماديا للمنطقة ولغز بالخصوص واصبحت لا توجد قضيه في العالم العربي يتعاطف معها الناس بشكل شخصي وعاطفي وتؤثر في نفسيتهم لآخبار غزه سواء على التلفزيون

او مواقع التواصل الاجتماعي لمشاهدة مدى تاثيرات هذه الازمة على نفسياتهم وحياتهم الاجتماعيه وصيروره علاقاتهم في مختلف الانساق الاجتماع ومن هنا يمكن طرح التساؤلات التاليه:

\*فيما تكمل التأثيرات النفسية والاجتماعية من حرب الابداء على غزة؟ وكيف يمكن التعايش معها  
قصد الركيذ على دعمها؟

## 2-فرضيات الدراسة:

\*تعد المتابعة المستمرة لأخبار حرب الابداء على غزة سببا في الاحتراق النفسي لدى متابعيها.

\*تؤثر المتابعة المستمرة لأخبار حرب الابداء على غزة على تغيير طبيعة القيام بالوظائف الاجتماعي المععادة.

## 3-حديد المفاهيم:

-تعريف الآثار الاجتماعي:

يعرفها مان على انها النتائج التي يلتمسها الانسان نتيجة وجود حوادث ووقائع تؤطر في المجتمع والحياة الاجتماعي وهذه الآثار يمكن الاحساس بها ومشاهدتها وتسجيلها.(محمد عبد الله المرعول،2014، ص21-22)

-تعريف الآثار النفسية:

يعرفها بيرت بأنها نتائج تتمحص عن الظاهرة الاجتماعي أو النفسية، تترك صداها على الحالة النفسية للفرد لوجود العلاقة المتفاعلة بين الظاهرة الاجتماعي والظاهرة النفسية.

ويعرفها الساعدي بأنها نتاج لعملية تغيير في المواقف والاتجاهات عند الافراد في القضايا والقيم وأنماط السلوك من خلال المعلومات الصحيحة أو المشوهة أو حتى الكاذبة للتغيير سلبا او ايجابا رفضا او قبولا حبا أو كرها بناء على المعلومات التي تتوفر للانسان.(الساعدي،2001،ص24)

كما تعرف بانها النتائج التي تتمحص عن الظواهر الاجتماعي التي يعيشها الإنسان والتي تؤثر في حالته النفسيه وتؤثر في شخصيته تأثيرا واضحا من شأنها أن تقود الفرد إما الى الاستقرار والتكيف للوسط الذي يعيش فيه،أو تقوده الى الانسحاب من ذلك الوسط والتعرض الى التصدع والتفتيت نتيجة للظاهرة الاجتماعي التي يتعرض لها.

### -تعريف الاحتراق النفسي:

عرفه العرقباوي سنة 1994 بأنه حالة نفسية سلبية نتيجة للضغوط المختلفة التي يتعرضون لها وتنعكس هذه الحالة على سلوكهم وممارساتهم اليومية في البيت والعمل.

ومن هنا الاحتراق النفسي يحدث بعد تعرض الفرد لمواقف أو أحداث ضاغطة يصعب عليه مواجهتها بطرق فعالة، فيشعر بالارهاق الجسدي والانفعالي مما يؤدي به الى الشعور بالملل والاحباط. (علي عبد الرحيم صالح، 2014، ص15)

### -تعريف الحرب:

الحرب صراع مسلح بين فريقين متنازعين يستعمل فيها كل فريق جميع ما لديه من وسائل الدمار للدفاع عن مصالحه وحقوقه او لغرض فرض ارادته على الغير. (محمود المجذوب، 2004، ص723)

كما يعرف توماس بالاس والحرب انه صراع مسلح دموي بين جماعات ومنظمه وهي صوره من صور العنف لها خاصيه اساسيه هي انها منهجيه ومنظمه بالنسبه للجماعات التي تقوم بها وحاليا تطورت واصبحت تسمى بنزاعات المسلحة واصبح يخضع بحكم الحرب الدولية ما هو قتال مسلح واسع النطاق. (عمر سعد الله، ص174)

### 4-مناهج الدراسة:

#### -المنهج الوصفي التحليلي:

يعتبر المنهج الوصفي التحليلي طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول الى اغراض محدده لوضعيه ومشكله اجتماعيةوالهدف من استخدامنا لهذا المنهج هو وصف لبعض الظواهر الاجتماعية محل الدراسة ومحاولة تسليط الضوء عليها وتوضيحها بشكل دقيق. (الدين شروخ، 150)

### 5-المنهج الاحصائي

المنهج الاحصائي هي الطريقه العلمية التي تعتمد على الكم وبتبعها الباحث معتمدا في ذلك على خطوات معينه تقوم على جمع البيانات والمعلومات،تتعلق بظاهرة معينة وتحليلا رياضي من أجل الوصول الى نتائج دقيقة وعلمية بشأن الظاهرة المدروسة. (حورية سويقي، 2018، ص149)

**مجتمع البحث:** يتمثل في متابعي أخبار غزة سواء على التلفاز أو عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

**العينة:** هي العينة القصدية التي يقوم الباحث باختيار مفرداتها بطريقة عمدية لأمجال فيها للصدفة،يقوم هنا هو باختيارها لما يبحث عنه من معلومات وبيانات تخدم موضوع بحثه وقد اخترنا عينة تتكون من 100 مفردة. ممن يتابعون البرنامج.

#### 5- أدوات جمع المعلومات :

الاستبيان عبر الإنترنت عبارة عن سلسلة من الأسئلة المصممة خصيصا لجمع معلومات حول جمهور مستهدف أو مجموعة من الأشخاص يتم إجراؤها عبر الإنترنت. سيجيب الأشخاص الذين تمت مقابلتهم على النموذج بسهولة، والوصول إليه من خلال اتصال بالإنترنت. هذا النوع من الاستبيان هو أداة تسمح لنا بالحصول على تعليقات حول منتج أو خدمة وجمع البيانات للبحث، وذلك بفضل منصة استطلاع عبر الإنترنت.

#### 6- تحليل نتائج الدراسة الميدانية:

##### 1-البيانات الشخصية للمبحوثين:

##### 1-توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
49%	49	ذكر
51%	51	انثى
100%	100	المجموع

يتبين من خلال الجدول رقم واحد ان اعلى نسبة قدره ب 51% من الحجم الكلي للعينة عند الإناث ونسبه 49% جاءت ممثله للذكور وهذا ما يعكس مدى اهتمام الإناث بمتابعة الأخبار على غزة سواء عبر القنوات الاعلامية أومواقع التواصل الاجتماعي لأن معظمهن ماكنات في البيت مقارنة بالرجل فأصبح معظم همهن هو الاطلاع على المستجدات الاخبارية لأن مشاعرهن وحتى تفكيرهن أصبح معلق بمعرفة أي جديد ايجابي أو سلبي وهذا لاينفى مدى اهتمام الذكور بالقضية الفلسطينية في الآونة الأخيرة حيث كانت النسبة متقاربة مع الايناث خاصة في اطار فهم التحليلات السياسية ومدى تأييدها ودعمها للقضية الفلسطينية

## 2- توزيع افراد العينة حسب متغير السن

النسبة	التكرار	الجنس
38%	38	40-20
52%	52	60-40
10%	10	60 فما فوق
100%	100	المجموع

يتبين من خلال الجدول رقم اثنان ان اكثر نصف افراد العينة تقدر اعمارهم بين 20 و 40 سنة

وبين

40 و 60 سنة وذلك بنسبه 38% للفئه العمرية الاولى 52% في العمرية الثانية وبالتالي نلاحظ ان اغلب افراد العينة هم من الأفراد المتزوجين والمكونين لأسر وهذا قصد التماس التأثيرات النفسية

والاجتما عية عن الصورة الذهنية التي تكونت من المشاهدة المستمرة لمشاهد للتعذيب والتكيد لأسر بأكملها والتي تعرض على القنوات التلفزيونية بما فيها الاخبارية إضافة الى تكرار تلك المشاهد عدة مرات إما على نفس القنوات أو عبر مواقع التواصل الاجتماعي هذا ما يعكس تلك التأثيرات على تربية الأبناء مع تغير النظرة حول فلسفة الحياة والتعايش في سلام، لأن الفرد يتلقى معلوماته وخبراته من وسائل الاعلام بشكل فردي ومباشر دون وسيط ومن ثم تأثيراتها تكون قوية ومباشرة، لأن ردت فعل الافراد على ما يتلقونه من وسائل الاعلام يكون فرديا لا يعتمد على التأثيرات المتبادلة بين الأفراد المتلقين ببعضهم البعض خاصة أثناء تكرار الصورة الاعلامية لعدة مرات، والذي يتماشى مع محتوى الصورة (التكيد، التعذيب والقتل، التهجير..... الخ)، مقدار الوقت في المتابعة وإعادة المتابعة إضافة إلى الاستعدادات الثقافية المسبقة للفرد وظروف الحياة الشخصية والاجتماعية التي كان يعيشها الفرد والتي تعد كاستعدادات محفزة لسرعة تدني الحالة النفسية والاجتماعية من خلال تناول الصرة الاعلامية.

## 3- توزيع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	المستوى
27%	27	الابتدائي
25%	25	المتوسط
33%	33	الثانوي

الجامعي	15	%15
المجموع	100	%100

يتبين من خلال الجدول حول المستوى التعليمي لأفراد العينة ان النسب كانت متقاربة حيث جاء مشاهدي البرامج ذوي مستوى ثانوي في المرتبة الاولى بنسبه 33% من مجموع افراد العينة وبعدها المستوى الابتدائي بنسبه 27% اما مستوى متوسط ف جاء في المرتبة الرابعة بنسبه 25% ونجد في المرتبة الأخيرة المشاهدين من فئة المستوى الجامعي بنسبه 15%.

#### 4-جدول يوضح مستوى متابعة الأخبار على غزة لدى الجمهور الجزائري:

الاجابة	التكرار	النسبة
المتابعة يوميا	61	%61
المتابعة أحيانا	39	%39
المجموع	100	%100

يتضح من خلال الجدول ان جميع افراد العينة يتابعون البرنامج حيث سجلنا اكثر من نصف افراد العينة بنسبه 61% من المجموع الكلي يتابعون البرنامج بصفه دائمه وهذا ما يدل على مدى اهتمام الباحثين بالاطلاع اليومي والدائم على تطورات الحرب على غزة أملا في توقف الحرب والخروج بقرار يدين إسرائيل .والتوق النفسي نحو معرفة ماحققته المقاومة من إنجازات ميدانية إتجاه العدو الصهيوني لكن صورة القتل والتكيد بالجنث وتدمير البيوت على ساكنيها هي الصورة الطاغية في الساحة الاعلامية.فحسب الخبراء فإن الأخبار خاصة التلفزيونية بعد نصف ساعة من المشاهدة والاستسلام لها بعد ذلك في المشاهدة يشكل خطر على المخ ويصبح ليس بمقدوره أن يوقف ما يوجه لنفسه ويصبح عاجزا عن المقاومة للمعلومات المسربة سواءا كانت سارة أو حزينة أين تبدوا التأثيرات في النفس والسلوكات لأنها تؤثر في جانب الشعور والاشعور خاصة في عدم القدرة على التعامل مع الصورة الاعلامية المسربة عن الحرب على غزة.فمشاهدة تلك المناظر دون مقاومة هو أكبر خطر الذي يترك الفرد يعيش في واقع مؤلم يكون نوع من الصراع النفسي يريد البحث عن تغيير الواقع المشاهد.

#### 5-جدول يوضح مشاهدة أخبار الحرب على غزة حسب متغير الجنس

الجنس المشاهدة	ذكور		اناث		المجموع
	ك	%	ك	%	ك
					%

دائما	23	%46,93	37	%72,54	60	%60
احيانا	26	%53,06	14	%27,45	40	%40
المجموع	49	%100	51	%100	100	100%

من خلال الجدول ان اعلى نسبة من مشاهدي برنامج عشت وشفتهم من الاناث وذلك بنسبه وذلك بنسبه 72.54 مقارنة بنسبه 46.93 من الذكور وهذا التفاوت قد يرجع الى خصوصية الاناث واختلاف المرآه عن الرجل من ناحية مشاعرها الانسانية فلديها أكبر لمشاهدة الوقائع التي يمر بها الشعب الفلسطيني مقارنة بالسابق بحكم الانسانية هذا من جهة، ومن جهة أخرى فهي أكثر تأثراً من الواقع المزري بغزة، فمشاهد الحسرة واليأس والتذمر تظهر في سلوكياتها وردة فعلها داخل أسرتها وبالخصوص في أداء أدوارها اتجاه أبنائها، حيث تؤكد معظم النساء أنها أصبحت تخصص كامل وقت فراغها اليومي في تتبع أخبار غزة،، عكس السابق أين كانت تشاهد المسلسلات والحصص الاجتماعية. فحسب علماء النفس أن المخ الأنثوي عاطفي يهتم بمشاعر الآخرين وبأفكارهم بشكل أدق مع مراعاة التفاصيل الدقيقة حيث أن الجنس الأنثوي أكثر تأثراً بأي صورة خاصة إذا كان هناك إعادة الى الصورة فهي أكثر إهتماماً بمشاعر الآخرين رغم أنها لاتعرفهم أو تتعامل معهم، بخلاف المخ الذكوري فهو تنظيمي منطقي يهتم بالإنجاز والوصول إلى الأهداف المبتغاة. فهو من وراء الحرب على غزة لا يتأثر بشكل كبير وإنما يريد الملموس في فهم الواقع سياسياً وكيفية مساندة غزة.

عكس الذكور يريدون تتبع الاخبار لكن بحكم عملهم.

## 6-جدول يمثل التأثيرات النفسية من حرب الابداء على غزة على المتابعين

النسبة	التكرار	الآثار النفسية
27%	27	الاحساس بالاحباط والتذمر
14%	14	الاضطراب الدائم والقلق
10%	10	عدم التأثير النفسي
33%	33	الاحساس بتعاسة الحياة والكآبة
16%	16	القهر والاكنتاب
100%	100	المجموع

يتضح من خلال الجدول ان اغلبية المتابعين تعود عليهم المشاهدة المستمرة للصورة الاعلامية لوقائع الحرب على غزة بالاحساس بتعاسة الحياة والتذمر من استمرارية القتل والدمار وهذا بنسبة 33%، في حين لدينا 27% من المتابعين لأطخبار غزة بشكل مستمر يحسون بالاحباط والتذمر من استمرار الوضع دون تحريك ساكن من أي دولة أو أي منظمة فحسب القراءة النفسية والاجتماعية للمتابعين فإن مشاهد القصف و الحرق والتتكيل والتعذيب والتهجير والتشريد المؤلمة والقاسية يمكن أن تدمر الجهاز العصبي أثناء التركيز عليها، فمن يواضبون على المتابعة الحثيثة يصابون بالكآبة و الحزن والشعور بالذنب والعجز اتجاه أشخاص زهقت أرواحهم دون وجود ردع، حيث أنه سوف تنتشر حالات كرب ما بعد الأزمة بسبب متابعة الأحداث، كما أن الفرد يمكن أن يصاب بحالات اقتحامية أي أن تظل تلك اللقطات تغزوا عقله وتسيطر على تفكيره كأن يحدث إرهاقا كامل ذهني ونفسي وجسدي وهذا ما يسمى بالاحتراق النفسي.

## 7- جدول يوضح أهم الصور الاعلامية التي تؤثر في نفسية المتابعين لأخبار غزة

النسبة	التكرار	الصور الاعلامية
40%	40	القتل والموت وتدمير البيوت
18%	18	سياسة التجويع والتشريد
22%	22	اطلالات المتحدث باسم كتائب القسام
12%	12	ابرار القدرات القتالية للفلسطينيين
10%	10	ابرار قتل الجنود الاسرائيليين وتبادل الرهائن
9%	09	الندوات واللقاءات السياسية والمسيرات
100%	100	المجموع

يتضح من خلال الجدول ان معظم الأفراد المتابعين بنسبه 40% تتأثر نفسيتهم من مشاهد القتل والموت وتدمير البيوت على رؤوس ساكنيها، فأطفال يحملون مصابين ويركضون والغبار يملأ المكان من جراء القصف، والجثث معلقة على الأنقاض ولم يتم التعرف على الكثير منها هذا ما كان يدور عبر معظم القنوات التلفزيونية الإخبارية ومواقع التواصل الاجتماعي، لكن رغم ما خلفته الحرب من حياة الحرب ومن بشاعة الصورة فقد شنت حربا نفسية ضد اسرائيل ليست من قبل المتابعين العرب والمسلمين فقط وإنما جميع أحرار العالم أما ثاني نسبة 22% تمثلت في انتصار بفاغ الصبر كلمة المتحدث باسم كتائب القسام، حيث كانت خطابات أبو عبيدة الشغل الشاغل لدى الكثير من الأسر، فأصبحوا ينتظرون اطلالاته التلفزيونية التصريحية التي توضح أهم النقاط التي أصبحت توضح عدة إستفسارات لدى المتابعين كإبراز التحركات العملاية للفصائل الفلسطينية في الميدان، ثانيها إبراز الانتصارات العسكرية للفصائل في مواجهة القوات الاسرائيلية إضافة الى توجيه رسائل للداخل الفلسطيني وخارجه للعالم الغربي كتفنيد بعض الادعاءات الاسرائيلية، حيث كانت تركز على توظيف الصورة كبرهان على الرسائل التي يتم تمريرها وتداولها عبر وسائل التواصل الاجتماعي والتي تعد بيانات ودلائل صريحة تكسب القوة والتفائل من المقاومة في تحقيقها للنصر القريب رغم الخسائر الميدانية، وتليها نسبة 18% وهم المتابعين الذين يتأثرون بسياسة التجويع والتشريد خاصة الأطفال هذا ما زاد من دعم المجتمع الجزائري للقضية الفلسطينية بما فيها سكان غزة عبر أفرادهم ومنظماتهم وحكومته من خلال مساندها ماديا ومعنويا وبالأخص سياسيا.

## 8- جدول يبين انعكاسات متابعة الحرب على غزة على أداء الأدوار الاجتماعية المعتادة

النسبة	التكرار	الأدوار الاجتماعية
--------	---------	--------------------

إهمال بعض الواجبات اليومية والاعمال المسبقة	20	20%
زيادة التقرب من الله عز وجله	20	20%
عدم الاهتمام بالكماليات الاجتماعية	21	21%
تفسير للأبناء حقيقة العدوان على غزة	39	39%
المجموع	100	100

يتضح من خلال الجدول ان أغلبية المتابعين صرحوا بأنهم في هذه الفترة التي تمر بها غزة أصبحت عندهم ضرورة حتمية لتفسير لنشئ الصاعد حقيقة العدو الصهيوني وكيف استولى على فلسطين باعتبارها دولة همجية خلقت الصراع داخل غزة وفي المنطقة ككل، كما أنها تسعى لنزع السلاح للمقاومة الفلسطينية مع ضرب البنى التحتية بما فيها المستشفيات والمساجد والحق الضرر بسكانها. بالإضافة إلى بناء المستوطنات والسيطرة على القدس ومن ثم الأرض هذا ما يكون صورة دائمة الأثر لديهم. هذا بنسبة 39% وثاني نسبة تمثلت في 21% من المتابعين الذين أصبحوا لايهتمون بكماليات الحياة كالتنوع في أطباق الأكل والافراط في الشراء، وهذا بعد تأثرهم مما يعانونه سكان غزة من سياسة التجويع والقهر خاصة عند الأطفال لأنها أصبحت تفرض قيودا صارمة لإيصال المساعدات لغزة، فهي سياسة ممنهجة لإبادة سكان غزة بكل السبل، وحسب التصريحات الطبية بغزة فإن نصف سكان القطاع يعانون الجوع الكارثي وأن 90% من أطفال سكان غزة يعانون سوء التغذية الحاد. أما باقي النسب فإقتصر على 20% متمثلة في زيادة التقرب من الله عز وجل مع زيادة الدعاء لها لكي يفرج الله كربها ونفس النسبة 20% تمثلت في إهمال بعض الواجبات اليومية وهذا دلالة على مدى التركيز على متابعة استجدات الاخبار والوقائع اليومية لأن غزة قضية الجميع وتحريها آت لامحال.

#### 10-جدول يوضح أهم الصور الاعلامية التي تركت أكبر أثر لدى المتابعين

الصور الاعلامية المؤثرة	التكرار	النسبة
قصف المواطنين وهم يستلمون المساعدات	40	40%
قصف المستشفيات بما فيها	30	30%
إنقاذ رضيع بعد ثلاثة أيام	20	20%
إطلاق صراح الأسرى وتفاعلهم مع المقاومة	10	10%
المجموع	100	100

يتضح من خلال الجدول أن 40% من المبحوثين تأثروا من الصورة الاعلامية المتداولة وهي قصف اسرائيل للمواطنين وهم يستلمون المساعدات وهذا دليل على حرصها على قصف المساعدات خلال تجمع المواطنين لتحقيق أكبر عدد من القتلى وهذا ضمن سياسة التجويع المتبعة، كما أنها تؤثر

على عمليات الأونروا الداعمة للقطاع رغم التنديدات الدولية غير الجادة هذا ما يشير الى مجاعة حتمية ومحتوى الصورة الاعلامية بأنه رغم القصف إن المواطنين يخاطرون بأنفسهم للحصول على القليل من الطعام لأسرهم وربما يذهبون ولن يعودون، أما ثاني نسبة وهي التأثير بقصف المستشفيات بما فيها من مرضى ونازحين وأطقم طبية بعد حصارهم لعدة أيام رغم المناشدات الدولية عبر وسائل الاعلام فأصبح لا يوجد أي مكان آمن ويحترم حسب قوانين الحروب والمعاهدات الدولية وهذا بـ30% تليها نسبة 20% وهو انقاز بعض الاطفال والرضع من تحت الأنقاذ بعد فقدان الامل في حياتهم وهي أكثر الصور دلالة على قدرة الله تعالى من تغيير الأمور رغم اختلاف موازين القوى فالجذب على غزة تركت عدة رسائل وأظهرت عدة حقائق للعالم وأثرت في عدة أشخاص رغم اختلاف الديانات والمناصب لكن الانسانية هي التي تناشد .

### 11- جدول يوضح الصورة المستخلصة من الحرب على غزة لدى المتابعين

النسبة	التكرار	الصورة المستخلصة
40%	40	الانسان لم تصبح له كرامة
16%	16	منظمات بدون فائدة
14%	14	تخاذل بعض الدول العربية
20%	20	المقاومة هي أساس النصر
100%	100	المجموع

ينضح من خلال جدول ان الانسان أصبح بدون كرامة في المرتبة الاولى وذلك بنسبة 40% وهذا راجع لاستمر القتال والقصف والتدمير كل من خطر في بالهم بقطاع غزة دون تحريك أي قرار دولي يوقف هذه الهمجية، وأتخاذ الدول العربية قرارا مشتركا لدعم القضية خاصة بايقاف سياسة التطبيع معها حيث قتلت ومازالت تقتل الطفل، الأم، الطبيب، الصحفي، المسعف، الشخص الأجنبي التابع للأورونوا..... الخ فلا يهمها أيا كان في غزة معاد تجسيد معالم مخططها الصهيوني بغزة وفلسطين بدعم الولايات المتحدة الأمريكية وحلفائها وثاني نسبة 20% هي النفاث في المقاومة ودعمها نتيجة ما حققته ميدانياً أما نسبة 16% هو انعكاس للدور السلبي للمنظمات الدولية كمجلس الأمن الدولي ومحكمة لهاي وغيرها من المنظمات التي أيدت سياسة الظلم والتجوع ولم توقفها وبالتالي التماس حقيقة دور هذه المنظمات غير الفعال، كل هذا شكل انخفاضا في معدل تأييد إقامة علاقات مع إسرائيل وسحب إستثماراتها كما لم يعد هناك شعور بالثقة من اليوم أ أو جعلها كوسيط لحل النزاع.

### -النتائج العامة لفرضيات الدراسة: 6

من خلال تحليلنا لاجابات المبحوثين توصلنا الى ما يلي:

- أن اغلب المبحوثين يتابعون بشكل يومي لأخبار الحرب على غزة، حيث أصبح شغلهم الشاغل لمعرفة المستجدات الميدانية والسياسية التي تبين الواقع الذي يعيشه شعب يقصف ولا يوجد مكانا لكي يختبئ أو جهة يشتكي أمره لها أو يدافع عن نفسه سوى اللجوء الى الله عز وجل.

- أصبحت مشاهد القتل والتكيل بالجثث والأشلاء المتناثرهه للاطفال والنساء ابرياء يريدون الحياة في جو أسري تحت سقف منزل يحميهم، هو أكثر صورة اعلامية تركت أكبر أثر في نفسية المتابعين خاصة من فئة الاناث.

-شعور اليأس والقهر وحتى البكاء الدائم دون التمكن من ايقاف الحرب أو تقديم يد العون يشعر المنتبغ باستمرار للتذمر وعدم حلاوة الحياة وسعادتها .تلك المشاهد تعود بالسلب على مشاعرهم ومن ثم سلوكياتهم وأداء ادوارهم الاجتماعية.

-تصبح تلك الصورة الاعلامية اكبر موضوع متداول داخل الاسرة للنقاش لزيادة توضيح الأمور والعمل على تفسيرها لابنائهم. وهذا دليل على وعي الجيل الصاعد بالقضية الفلسطينية وبمعاناه مجتمع كامل وهو شعب غزة.

وبعد تحليلنا لفرضيات الدراسة توصلنا الى:

ان كلتا الفرضتان المتعلقة بالاحترق النفسي وعدم أداء الادوار الاجتماعية كالسابق قد تحققت ميدانيا .

## الخاتمة:

تتطلب التداعيات الغير مسبوقه للحرب على غزة في تحولات في الجهود الرامية الى تلبية الاحتياجات الانسانية الفورية المتزايدة، واعادة تقييم التداعيات الهيكلية طويلة الأجل التي تواجه جهود الإغاثة ومعالجة الأسباب الجذرية للصراع من خلال إنهاء الاحتلال وهذا من خلال اقتراح التوصيات التالية:

\*الوقت الفوري لجميع أعمال العدوانية والعمل على تحقيق السلام الدائم.

\*حمايه المدنيين والبنية الاساسية للمدينة وللخدمات الرئيسية.

\*ضمان وصول السكان المتضررين بغير شروط الى المساعدات الانسانية.

\*اعادة تأهيل البنية الصحية ودعمها.

\*تعزيز سياسة التعاون والتنسيق بين الجهات الفاعلة الدولية والفلسطينية من أجل الاغاثة وتأمين المساعدات الفورية.

\*تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للسكان المصابين لاسيما الاطفال.

\*في غزه حكاية تتجدد خلف خلق أبطال من مدينة لا تزال تعاني من الحرب هنا أبطال يتساقطون من حين لآخر، لكن على الجانب الآخر يولد أبطال آخرون يسيرون خلف نهج أسلافهم ونرى الألم يزيدهم اصرارا.

### قائمة المراجع:

- حورية سويقي (2018)، الوجيز في منهجية التفكير القانوني، دار هومة، الجزائر.
- صلاح الدين شروخ، منهجية البحث القانوني للجامعيين، دار العلوم، عنابة، الجزائر.
- علي عبد الرحيم صالح(2014)، المعجم العربي الجديد للمصطلحات النفسية، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان.
- عمر سعد الله، القانون الدولي لحل النزاعات، ط2، دار هومة، الجزائر.
- محمد عبد الله المرعول(2014)، الأزمات مفهومها، أسبابها وأثارها ودورها في تعميق الوطنية، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض.
- محمد المجذوب(2004)، القانون الدولي العام، ط5، منشورات الحلبي الحقوقية.
- الساعدي فاضل شاكر حسن(2001)، الأثر النفسي، مطبعة العاني، بغداد.

## الصدمة النفسية الناتجة عن الإصابة بسرطان المخ

### – Glioblastome - أنموذجا

د. سبغ هاجيرة

جامعة عين تموشنت

د. سبغ أمينة

جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان □

#### ملخص:

تسعى هذه الورقة البحثية إلى تحديد الصدمة النفسية كانعكاس سيكولوجي عن الإصابة بسرطان المخ المعروف باسم Glioblastome، وهو ورم دماغي خبيث يحدث نتيجة نمو غير طبيعي للخلايا في الدماغ، ويسمى بالورم الأرومي الدبقي، ويعتبر من أخطر أنواع السرطانات التي تهدد حياة المريض، كونه سريع النمو والانتشار، ويمكنه غزو أنسجة الجسم السليمة وتدميرها، ويتكون هذا الورم من خلايا تسمى الخلايا النجمية تدعم الخلايا العصبية.

يحتاج المريض به إلى العلاج الدوائي، والعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي، ويتطلب التدخل الجراحي الاستعجالي لاستئصال الورم عند أغلبية المصابين، ويكون ذلك من خلال عملية جراحية دقيقة جدا، بحيث لا يجب ترك آثار له في المنطقة المصابة، والتي يمكن أن تؤدي إلى عودته في ظرف 72 ساعة بشكل مضاعف ثلاث مرات، والمريض به حسب الأطباء يمكن للمريض العيش من ستة أشهر إلى السنتين وبعدها المصاب لا يمكنه المقاومة.

إن من أهم الانعكاسات السيكولوجية على المريض المصاب بسرطان المخ هو الصدمة النفسية التي تحتاج إلى التدخل العلاجي النفسي، وفي هذا الإطار سيتم تقديم دراسة حالة، بعد دراستها بالاعتماد على المنهج العيادي.

#### الكلمات المفتاحية:

## الصدمة النفسية، سرطان المخ Glioblastome

### Summary :

This research paper seeks to identify psychological trauma as a psychological reflection of the development of brain cancer known as glioblastoma, which is a malignant brain tumor that occurs as a result of abnormal growth of cells in the brain, and is called glioblastoma. It is considered one of the most dangerous types of cancer that threatens the patient's life, as it is rapidly growing and spreading. It can invade and destroy healthy body tissues, and this tumor consists of cells called astrocytes that support nerve cells.

The patient needs drug treatment, chemotherapy, and radiation therapy, and requires urgent surgical intervention to remove the tumor in the majority of patients, and this is done through a very precise surgical operation, so that no traces of it should be left in the affected area, which could lead to its return within 72 hours. An hour multiplied by three times, and according to doctors, the patient can live from six months to two years, after which the infected person will no longer be able to resist.

One of the most important psychological repercussions on a patient with brain cancer is the psychological trauma that requires psychotherapeutic intervention. In this context, a case study will be presented, after studying it based on the clinical approach.

### Key Words:

Psychological trauma, glioblastoma brain cancer

المقدمة:

يعتبر السرطان من اخطر أنواع الأمراض على الإطلاق، التي عجز الطب عن إيجاد العلاج الدوائي لها بشكل نهائي، ويرتبط هذا المرض في أذهان الناس بالموت، فالسرطان لديهم يساوي الموت بغض النظر عن نوعه، سرطان الدم، سرطان الكلى، سرطان الرئة، سرطان المخ، وغيرها من أنواع السرطانات الفتاكة، وهذا الأخير يشير إلى تكاثر الخلايا غير الطبيعية في أنسجة المخ، ويستخدم مصطلح سرطان الدماغ (المخ) للإشارة إلى الأورام الخبيثة، لأن الأورام يمكن أن تكون حميدة وبمجرد استئصال الورم لا تظهر مجددا عند المصاب به، إلا أنها يمكن أن تؤثر على المخ، أما عن الورم الخبيث فينمو بشكل سريع، وينتشر بشكل عنيف، ويسبب مضاعفات لا تحتمل كالاكتئاب، نوبات الصرع، شبه حبسة، فقدان الذاكرة إلى غير ذلك، وقد يعجل في وفاة المصاب به، وان معرفة المريض بإصابته أو إعلامه من طرف الطبيب بأنه يعاني من سرطان المخ سيؤثر ذلك على جانبه السيكولوجي، ولهذا جاءت هذه الورقة البحثية لتتناول الصدمة النفسية كانعكاس للإصابة بالورم الارومي الدبقي.

## 1- التأسيس لإشكالية البحث:

نظرا لخطورة السرطان والذي عرف بأنه من الأمراض المزمنة المستعصية على العلاج الطبي، ومن أصعب الأمراض، والمعروف بأنه فتاك لأنه من الأسباب التي تؤدي إلى موت محتم، أصبحت العديد من المؤسسات الطبية تولي له أهمية شديدة لمحاولة إيجاد أنجع الطرق لعلاجها، وتهتم بالبحث عن الأسباب الحقيقية له لان ما تم التوصل إليه أن أسبابه غير معروفة، وهذا ينطبق على سرطان المخ، أو ما تسمى بأورام الدماغ، والتي تأتي في شكلين حميدة " بحيث لا تحتوي على خلايا سرطانية، ولها حدود واضحة، وغالبا ما يمكن إزالتها دون احتمال معاودة ظهورها ورغم أنها لا تنتشر في أنسجة مجاورة، إلا أنها قادرة على الضغط على أماكن حساسة في الدماغ وتسبب أعراضا مرضية" (جمعية البحرين لمكافحة السرطان، دن، ص3)، بحيث يمكن أن تسبب مشكل في الحفاظ على التوازن الحركي كالمشي، والشعور بالدوار، ويبقى هذا المشكل دائم عند المريض، هذا بعد استئصال الورم، أما عن الأورام الخبيثة " فتحتوي على خلايا سرطانية، وتعرقل وظائف حيوية، وتهدد الحياة. ويحتمل أن ينمو أورام الدماغ الخبيثة بسرعة وتزاحم الأنسجة المجاورة وتهاجمها، وكما تفعل النبات يمكن أن تنمو هذه الأورام "جنورا" لتصل إلى داخل أنسجة الدماغ السليمة" (جمعية البحرين لمكافحة السرطان، دن، ص3).

ويصنفه الأطباء حسب درجة نموه وشذوذه بين الدرجة الأولى والرابعة، وحسب حجمه وموقعه في الدماغ، هذه الأورام قد تلحق بالمريض أعراضا كالصداع، ونوبات الصرع، وفقدان

جزئي للذاكرة، والتعثر في المشي، إلى غير ذلك من الأعراض، وان طرق الكشف والتشخيص يمكن أن تكون عن طريق التصوير المقطعي للدماغ، أو التصوير بالرنين المغناطيسي **IRM**، ويحتاج في علاجه إلى استئصال الورم والعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي.

إن معرفة المريض بإصابته بورم سرطاني حميد كان أو خبيث يعد أمرا صعبا للغاية، ولا يمكن تقبله، بل ويؤثر على جانبه السيكولوجي من خلال شعوره بحالة من الهلع والاكتئاب، والشعور بالانهيار، فهو سيفكر بأنه على وشك الهلاك أو الموت سريعا، لكونه يعرف أن هذا المرض خطير وفتاك، ومن اكبر الأمراض المزمنة، وفي هذا الصدد يشير بشير معمرية " إلى أن المصابين بمرض السرطان يتسمون بالقلق، وخاصة قلق الموت والاكتئاب والعجز وانخفاض الدافع، ونقص المهارة، وقلة بذل الجهد واستعجال الأمور، وضعف الشخصية والاستسلام للهزيمة، إضافة إلى الجمود والعجز في العلاقات العائلية" (معمرية، 2007، ص133). كما أن الشخص الذي يتم تشخيصه بالسرطان يعيش عدة مستويات من الضغوط النفسية والإجهاد، فالتغيرات والتقلبات العاطفية والشعورية، والقلق العصبي والجزع، فالتغيرات الجسدية والتغير في الموقع والوضع الاجتماعي وطريقة الحياة، وكذلك الاعتبارات المالية والوظيفية، كل هذه القضايا في غاية الأهمية عند إنسان مصاب بالسرطان والشعور بالحزن والأسى أمر عادي وتفاعل طبيعي أثناء هذه الأزمة حيث يشعر الجميع بمثل ذلك في بعض الأوقات، ولكن من المهم التمييز بين مستويات الحزن والأسى الطبيعية والعادية، ويمر كل الناس بردود الفعل من الحزن والأسى دوريا عند التشخيص وخلال فترات المعالجة، إذ يشعر الناس غالبا حين يكتشفون إصابتهم بالسرطان بعدم التصديق والرفض واليأس وقد يعانون من صعوبات النوم وفقد الشهية، والرهاب والقلق الحاد والاستغراق في التفكير بشأن المستقبل. " (عزي، 2023، ص405).

"فالإصابة به تعتبر صدمة نفسية للإنسان، فهو مرض متعلق بالتقنيات العضوي من الناحية الفيزيولوجية، وبمواجهة الموت من الناحية النفسية، مع المعاناة التي يختبرها الفرد في لحظة اكتشاف المرض في كل المراحل اللاحقة للعلاج، في ظل نقص الوسائل الطبية العلاجية والدوائية والكفالة النفسية، فالعيش معه يتسبب في ظهور ضغوط لها تأثير نفسي شديد تتمثل في اختلال صورة الجسم، المشاكل الجنسية، صعوبات العلاقات الشخصية، القلق، الخوف، القلق المتعلق بالبقاء على قيد الحياة، وأن أغلب المصابين بالسرطان تظهر لديهم أعراض خفيفة أو متقلبة من الكآبة، وتتطور عند غيرهم لتصبح شديدة كعصاب القلق، والكآبة، أو اضطرابات التوتر بعد الصدمة، وأن هذه الحالات تحتاج التكفل خاص. " (عزي، 2023، ص4.5)

فالصدمة النفسية إذا هي استجابة انفعالية وحالة شعورية ورد فعل اتجاه حادث شديد، وعنيف ومفاجئ، مهدد للحياة، وعليه جاءت هذه الدراسة لتحاول تحديد مؤشرات الصدمة النفسية عند مريض سرطان المخ بالارومي الدبقي، وانطلاقا من هذه المعطيات نطرح التساؤل التالي:

- ما هي مؤشرات الصدمة النفسية عند مريض سرطان المخ الارومي الدبقي؟

## 2- فرضية البحث:

مؤشرات الصدمة النفسية عند مريض سرطان المخ الارومي الدبقي تتمثل في التظاهرات والانفعالات التي تظهر في شكل معاناة نفسية وجسدية.

## 3- هدف البحث:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مؤشرات الصدمة النفسية عند المريض الذي تم تشخيص إصابته بسرطان المخ الارومي الدبقي Glioblastome، باعتباره أخطر أنواع السرطانات.

## 4- أهمية البحث:

تتمثل أهمية الدراسة في أهمية موضوعها، والذي يتناول أحد أخطر أنواع السرطانات التي تصيب المخ، والذي يحتاج المصاب به إلى العناية والرعاية النفسية، ومساندة اجتماعية، وتكمن أيضا في إظهار تأثير الصدمة النفسية على الجانب الفيزيولوجي مما يؤزم من حالة المريض.

## 5- التعاريف الإجرائية:

**5-1 الصدمة النفسية:** وهي الحالة النفسية التي يعيشها مريض سرطان المخ من نوع Glioblastome وتتمثل في الشعور بالانهيار والعجز والشلل، والاستسلام، والحزن الشديد، والشعور بالتهديد بالموت.

**5-2 سرطان المخ Glioblastome:** وهو الورم الارومي الدبقي، الورم السرطاني

الخبث سريع النمو، القابل للتجدد بشكل مضاعف، ويتفشى في الأنسجة المجاورة.

## الخلفية النظرية:

### 1- الصدمة النفسية:

#### 1-1 مفهومها:

" ويعتبر Diatkin دياتكين أن للصدمة النفسية " الأثر الناتج من آثار عنيفة تظهر في ظروف لا يكون فيه نفس الشخص في مستوى من القدرة على خفض التوتر الناتج، وذلك إما لرد فعل انفعالي

مفاجئ أو لعدم قدرة النفس على القيام بإرصان عقلي كافي، فالخبرة الشاقة رغبة لا شعورية مما يؤدي إلى الإخلال في توازن الأنا، فينجر عنه بتر نظام حاد الإشارات وكبت مكثف يتولد عنه ظهور الأعراض والكف". (سي موسى، رضوان، 2002، ص74).

أما **Freud** فرويد فيعرفها أنها تجربة معاشة تحمل معها الحياة النفسية وخلال وقت قصير نسبيا زيادة كبيرة في الإشارات لدرجة أن تصنيفها أو إرصانها بالوسائل المألوفة ينتهي بالفشل، مما ينجر عنه اضطرابات دائمة في قيام الطاقة الحيوية بوظيفتها. (La planche et Pontals, p300)

أما **Pierre Marty** بيار مارتي فيرى الصدمة النفسية "هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر أثره على الفرد ويكون ناتج عن وضعية قد تكون ممتدة في الزمن أو عن حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو أو يمس التنظيم الأكثر تطورا عند حدوث الصدمة" (Marty, 1976, p102).

## 1-2 مراحل الصدمة النفسية:

ويمكن تلخيصها في:

**1-2-1 مرحلة الكمون:** والتي تتمثل في حالة من عدم التصديق، والتفكير المتمركز حول الحادث أو الموقف الذي سبب الصدمة، وتشتت التفكير.

**1-2-2 مرحلة متلازمة التكرار:** وهي تتعلق بإعادة استحضار الحادث الصدمي، وبصاحبها تأثر وجداني، ويمكن أن يسبب هذيان مؤقت، ويمكن للمصدوم أن يرى كوابيس ليلية بسبب الخوف والقلق والهلع.

**1-2-3 مرحلة إعادة تنظيم الشخصية:** إن الموقف الصدمي الذي عاشه المصدوم ليس سهلا بالنسبة إليه، بهذا الشكل تصبح الصدمة عبارة عن أزمة نفسية، تؤدي إلى تغيير في نظام شخصيته، بحيث تتغير عاداته اليومية، ويتغير تصرفه مع الآخرين، ويمكنه أن يفقد الثقة في الذات وفي الآخرين، ويلاحظ المحيطين به هذا التغيير، ويربطون ذلك بسبب تعرضه للموقف الصادم.

## 1-3 صدمة الإصابة بالسرطان:

"إن خبر الإصابة بالسرطان شكل من أشكال الأزمة الكبرى التي تلم بالإنسان، ويكون أثره ابتداء يشبه الأثر الذي تتركه الصدمة، حيث يمر الإنسان بنفس أطوار الصدمة، أي طور الإنكار وعدم التصديق، طور الانفعال الشديد، طور التقبل، طور التعايش والتكيف.

حيث يشير **Winnicott** وينكوت إلى الخوف من الانهيار الذي لديه علاقة مباشرة مع الانقلاب والتغير في الهوية الناتج عن صدمة الإعلان عن السرطان، فالانهيار متعلق بالخوف من التكوين التوحيدي للذات، فهذا الخوف يظهر أو يعمل عندما تقوم دفاعات الأنا بتهديد ناتج عن الحدث، بحيث يكون الأنا والشخص ينظمان دفاعات تحت تبعية للمحيط الذي يعيش فيه، كما يرى بأن هذا الانهيار في الحقيقة يبقى في لا شعور المريض، ولكن غير مكبوت لأنه غير قادر على إدماج الوضعية." (عزي، 2023، ص411).

## 2- سرطام المخ الارومي الدبقي:

### 1-2 تعريفه:

ويعرف ب "**Glioblastome**" ويرمز له ب **GBM**، وهو الأكثر شيوعا، سريع النمو، والقابل للتجدد ويتضاعف حجمه، وبالرغم من العلاج الكيميائي والإشعاعي والجراحي إلا أن المصاب لا يشفى منه، ولذلك يعتبر من أخطر أنواع السرطانات" (Martin , 2021 , p419).

### 2-2 أسبابه وعوامل ورم GBM:

الورم الارومي الدبقي لم يتم تشخيص ظهوره في مرحلة الطفولة، وهو يظهر في سن 40 إلى 70 سنة، وان متوسط سن ظهوره هو 61 سنة، كثير الانتشار عند الرجال مقارنة بالنساء، وبالرغم من العلاجات المتطور التي اجتهد العلماء لاكتشافها لمحاولة إنقاذ المرضى منه من مثل العلاج الإشعاعي والكيميائي وحتى الجراحي إلا أن المصابين به يموتون به سريعا، بحيث لا تزيد حياتهم عن سنتين، وعجز الأطباء في تحديد أسبابه وبقيت غير معروفة.

" يبقى الورم الارومي الدبقي **GBM** من الأمراض الفتاكة التي تجهل أسبابه الحقيقية منذ عقود، وتبقى افتراضات فيما يخص عوامله المهيئة له، وقد ربطها الأطباء ب:

- الأسباب التي تتعلق بالعوامل البيئية، والعوامل الكيميائية.
- العامل الوراثي.

فيما يخص العامل البيئي مثلا تعرض الشخص للإشعاع المؤين، بحيث تم تشخيص العديد من الحالات التي تم تعريضها للأشعة قد أصيبت بعد سنوات بالورم الأرومي الدبقي **GBM** ويعتبر بذلك عاملا رئيسا، ومن الأشياء التي تطلق هذه الإشعاعات وتؤثر على الدماغ الهاتف المحمول على سبيل المثال، أو المجالات الكهرومغناطيسية، إضافة إلى التلوث البيئي، والعامل الكيميائي يتعلق بكلوريد

الفينيل، وبعض المعادن مثل الزئبق والرصاص والزرنيخ والهيدروكربونات المشتقة من البترول والتي يمكنها أن تؤثر على المخ.

ثبت بعض الحالات التي لعب فيها العامل الجيني الوراثي دورا في حدوثه. ( , 2019, p1.2

Makala).

## 2-3 أعراضه:

" إن عملية تشخيص وعلاج الورم الأرومي الدبقي بشكل استعجالي ضروري جدا، لان من خصوصية هذا الورم النمو السريع، وتظهر بعض الأعراض على المريض التي تستدعي إجراء الفحوص الطبية ومنها:

- الصداع والذي يكون مستمرا.

- الشلل النصفي.

- فقدان القدرة عن الكلام بشكل جزئي أو كلي.

- نوبات الصرع.

- ارتفاع ضغط الدم داخل الجمجمة.

- الشعور بالغثيان.

- القيء.

كلها أعراض إذا لوحظت لابد من إجراء فحص طبي لتشخيص المشكل دون التأخر في

ذلك" (Andreas , 2018, p4)

## 2-4 التشخيص والعلاج:

يتمثل تشخيص الورم الأرومي الدبقي في فحص المريض من خلال:

- فحص التصوير المقطعي، وهو يشبه استخدام التصوير بالأشعة السينية، وهو

يوفر معلومات مهمة عن طريق التصوير المقطعي ثلاثي الأبعاد، وهذا بعد حقن المريض.

- التصوير بالرنين المغناطيسيIRM .

- كما تجرى فحوصات مخبرية روتينية للمريض مثلا فحوصات الدم، اختبار أداء الكبد، فحص تخثر الدم، فحص البول.
  - ويمكن للطبيب أن يجري عملية الخزعة عن طريق استئصال الورم، وإرسال العينة للمختبر لتشخيص نوع الإصابة.
- إذا تم تشخيص الإصابة أن الورم موجود يتم توجيه المريض عند المختص ليتلقى العلاجى والذي يتمثل في:

- العلاج الكيميائي.
- العلاج الإشعاعي.
- العملية الجراحية.

#### إجراءات الدراسة الميدانية:

#### 1- منهج الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على منهج البحث الإكلينيكي القائم على أسلوب دراسة الحالة لتناسبه مع طبيعة الموضوع، وقد تم استخدام المقابلة العيادية الحرة، والملاحظة العيادية من خلال الاعتماد على اختبار فحص الهيئة العقلية الذي يركز على الملاحظة المباشرة للسلوك اللفظي وغير اللفظي للحالة.

1-1- دراسة الحالة: وهي حسب حامد زهران وسيلة أساسية بل أكثر الوسائل شمولاً وتحليلاً فهي " تهدف إلى الوصول إلى فهم أفضل للعميل وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها. والهدف الرئيسي لدراسة الحالة هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها." (عبد الخالق، عبد الفتاح، 1999، ص99).

"دراسة الحالة أداة قيمة تكشف للأخصائي وقائع حياة شخص معين منذ ميلاده حتى الوقت الحالي. وهذه خطوة أساسية في العمل الإكلينيكي لجمع معلومات تاريخية عن المريض ومشكلاته بأسلوب علمي منظم. وهذا يساعد الأخصائي على وضع الفروض الأولية التي يحاول فيما بعد اختبار صحتها من خبراته التشخيصية السابقة." (فيصل، 1994، ص95).

#### 1-2- أدوات دراسة الحالة:

- **المقابلة العيادية:** وتم الاعتماد فيها على **المقابلة نصف الموجهة** والتي تركز على دليل مقابلة، بحيث تتضمن على أسئلة مفتوحة ويترك للمفحوص الوقت الكافي لسرد أفكاره من خلال الإجابة على الأسئلة المطروحة عليه، **والمقابلة الحرة** التي تم استخدامها في بعض الجلسات.

- **اختبار الفحص الهيئة العقلية:** يسمح هذا الفحص بتسجيل الملاحظات عن المفحوص، فهو يركز أساسا على ملاحظة الاستجابات السلوكية التلقائية منها والحركية، اللفظية وغير اللفظية والتي تعتبر كمؤشرات لها دلالة تساعد في عملية التشخيص النفسي. يتكون هذا الفحص من عنصر الاستعداد والسلوك العام، المزاج والعاطفة، محتوى التفكير، القدرة العقلية والتحكم والاستبصار.

## 2- عرض نتائج البحث ومناقشة الفرضيات:

### 1-2 عرض نتائج البحث - دراسة الحالة :

2-2 **أول معاينة مع الحالة:** تم إجراء أول لقاء مع الحالة (ب.م) البالغ من العمر 61 سنة في جناح جراحة الأعصاب والمخ بالمستشفى الجامعي بوهران، والذي كان في حالة استشفائية مدتها 12 يوما، تحضيراً لإجراء عملية استئصال الورم، كان اللقاء به جيدا، وأبدى الحالة موافقته للقيام بالفحص النفسي، تم الحصول على المعلومات الأولية منه، وبعد ذلك تم إجراء مقابلات مع أهله.

### 2-3 البيانات الأولية عن الحالة :

الاسم: "ب" "م"	الجنس: ذكر	السن: 61 سنة
المستوى التعليمي: ثانوي	عدد أفراد الأسرة: 05	المستوى المعيشي:
متوسط		

مدة الإصابة: سبعة (07) أشهر.

### 2-4 اختبار فحص الهيئة العقلية:

- **الاستعداد و السلوك العام:** الحالة متوسط القامة، أثمر البشرة، لون العينين بني، شعره أسود، وقد ملئه الشيب، ملامح وجهه غير معبرة عن ما يشعر به، يبدو مبتسما، ويسعد للقاء أهله ويرحب بالجميع أثناء زيارتهم له، لباسه نظيف ومرتب.

- **النشاط العقلي:** يتكلم بلغة بسيطة، وثرية، لديه تسلسل في الأفكار، وأحيانا يجد صعوبة في إيجاد الكلمات التي يعبر بها عن ما يريد.
- **المزاج والعاطفة:** هادئ، ولكن يبدو عليه القلق والخوف من إصابته في المخ، ويعبر أحيانا عن عدم قلقه لان الطبيب الذي سيجري له العملية طمئنه أن العملية ستكون ناجحة.
- **محتوى التفكير:** تمحور حديثه حول إصابته، والتي يقول عنها أنها مجرد بثرة وسيتم تحيئتها بواسطة عملية جراحية بسيطة، ويفكر أحيانا بعدم إجراءها لأنها يمكن أن تحدث له مضاعفات.
- **القدرات العقلية:** ذاكرته جيدة، ولكن بعد كبر حجم الورم أصبحت لديه فقدان الذاكرة الجزئي، بحيث أصبح ينسى بعض الأحداث، وينسى أسماء الأشياء ويجد صعوبة في تذكرها، أما عن الأشخاص فيتذكرهم جميعا.
- **الحكم والاستبصار:** لديه استبصار بحالته.

## 2-5- التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

الحالة (ب.م) البالغ من العمر 61 سنة يعيش في أسرة مكونة من والدته، وزوجته وأبناءه الأربعة (ثلاثة بنات وولد)، مستواه المعيشي متوسط، ليس لديه سكن فهو كان يعيش في بيت أخيه الشاغر، والذي أصبح في شجار دائم معه ليخلي له السكن، أو يدفع له أجرا مقابل البقاء فيه، والحالة عبر عن استياءه الشديد كونه كان السبب في حصول أخيه على قطعة أرض التي قام ببناء فوقها سكن، والذي يعتبر إضافي لكونه يملك العديد من المنازل وكلها تقريبا فارغة، ويضيف الحالة أنه سهر على إيجاد بناء ماهر.

ولأن الحالة لا يملك سكنا طلب من هذا الأخ أن يتركه يعيش فيه في الوقت الذي تتحسن حالته المادية ليشتري بها منزلا لأسرته، فرفض هذا الأخ وبقي مصرا على خروج الحالة أو يدفع له أجرا مقابل بقاءه.

من خلال جلسات الفحص النفسي التي أجريت مع الحالة ومع أهله والتي كانت تهدف إلى جمع المعلومات عن إصابته، تبين أنه شعر ببعض الأعراض التي لم يشعر بها من قبل في حياته، وهي القيء والتي كانت تخرج في دفعة واحدة وبمسافة بعيدة عنه ذات لون بني قاتم، وأنه فقد أسماء الأشياء، وأصبح يجد صعوبة في اختيار الكلمات المناسبة مما كان يجعله يلتزم الصمت عند وجوده في مجلس مع الأصدقاء أو الأهل، وأصبح لا يفرق بين الشمال والجنوب، ونسي أسماء الأحياء

والشوارع، وعند الصلاة يغير القبلة في الاتجاه المعاكس، يقول أفراد أسرته أنهم اعتقدوا في بداية ظهور هذه الأعراض أنها بسبب مس لأنه ذهب مع ابنه وابن أخيه إلى شلال مهجور تم إصدار قرار بعدم السباحة فيه من طرف الأمن، لأنه تسبب في موت العديد من الأشخاص، وعند العودة إلى المنزل لاحظ الأهل قلبه للقبلة أثناء الصلاة ورغم إلحاح الأهل لقلب القبلة في اتجاهها الصحيح أكد من خلال إشارة باليد أنهم مخطئون وأنه على صواب، كما لاحظوا أنه أصبح شارد الذهن كثيرا ولا يرد عليهم أثناء كلامهم معه ولا يحدثهم، مما جعلهم يفكرون في أخذه للمرقي، وأثناء العشاء كان صامتا ويشاهد التلفاز وهو يأكل، يقول ابنه في ذلك (قال لنا الأمم المتحدة رح تطرطق هنا) ويضيف ابنه أنه أشار بيده إلى صدره وبطنه وقالها عدة مرات، يكمل الابن (كنا نتعشو وهو يتفرج وساكت وقالهانا **Deux fois** ويدير بيده إشارة بلي صدره وكرشه هي لي رح تطرطق تشوكينا وحبسنا الماكلة)، مما جعل الابن وابن أخيه يفكرون في أخذه للمرقي، ولكن ابنته أصرت على أخذه لطبيب الاعصاب بدل المرقي، وتم أخذ الحالة الى طبيب عام الذي طالب بإجراء أشعة Scanner والتي أثبتت أن لديه ورم في النصف الكروي المخي الأيسر، وتم توجيهه مباشرة إلى المستشفى، تقول ابنته أنها دخلت مع الحالة عند الطبيبة المختصة في جراحة المخ والأعصاب فسرت نتيجة الأشعة لها وهي تتحدث باللغة الفرنسية ولم تكن الطبيبة تعرف أن الحالة كان يستمع لها ويفهم كل ما تقوله، وعند ذكر الطبيبة أن الحالة لديه ورما على مستوى النصف الكروي المخي الأيمن يحتاج إلى استئصاله ويكون ذلك بعد إجراء كل الفحوصات الطبية تحضيراً للعملية.

تقول ابنته أنها لم تستطع تقبل وتحمل خبر إصابة والدها بورم سرطاني، وتقول أنها تماكنت نفسها إمام الحالة حتى لا يؤثر ذلك على نفسيته، وبعد الخروج من عند الطبيبة تقول ابنته أن الحالة خرج منها ولم جلس في قاعة الانتظار وطلب من الأهل الذهاب وتركه في المستشفى بحيث تقول (غي خرجنا من عند الطبيبة قعد في الكرسي منهار مخلوع طريقة الجلوس تاعه كي شغل رمى روجه في الكرسي وقالنا قاع روجه بيده روجه وخلوني قالها بصعوبة، كنا حنا 10 من العائلة رحنا قاع معاه، قلت له قاع يروحو بيده روجه وأنا نبقا معاك) تقول انه وافق على أن تبقى معه.

تضيف البنات أن الأب بقي صامتا وشارد الذهن ويفكر في إصابته، وانه لم يتقبل الخبر، وتقول ابنته أيضا أن الطبيبة لا تعرف معنى أنها تخبر المريض بأنه مصاب بالسرطان كان من المفترض أن تترك الخبر فيما بعد وليس في البداية.

بعد عودة الأهل إلى البيت تقول البنت اتفقت مع الأهل على سيناريو لكي نقول للحالة أنه لديه بثرة في رأسه وليس ورم سرطاني، وتم في الأخير إقناع الحالة أنه ليس سرطان حتى لا يؤثر عليه. وتضيف أن الأسرة كلها أصبحت في صدمة نفسية لا تحتمل، تقول أننا أصبحنا نفكر أننا سنفقدّه وأنه سيموت وكيف ستجرى له العملية؟ وهل ستكون ناجحة؟، ومن سيجريها له؟ هل هو طبيب كفاء؟، هذا القلق جعل ابنته تفقد 5 كلغ من وزنها في ظرف ثلاثة أيام في حد قولها، وأن الأسرة في تلك الفترة فقدت الشهية لفترة طويلة مع البكاء المستمر، وكان يتم إخفاء ذلك عنه، وعند دخوله للمستشفى رفض إجراء العملية خوفا منها.

في جلسة الفحص النفسي مع الحالة تبين أنه أصبح يجد صعوبة في استخدام اللغة والتي في أعراض شبه الأفازيا (الحبسة) بحيث يجد صعوبة في تكوين جملة مفيدة، وأصبحت لغته بها أخطاء نحوية وتركيبية، وفيها إبدال كلمة بدل كلمة ليس لها معنى، وأحيانا غير موجودة في القاموس اللغوي، مثلا طلب مني أن أعطيه شيئا في قوله (أعطيني لاشان على جال البلاستيك) كان طلبه بعد إنهاء جلسة الفحص النفسي، وقلت له سأتوجه نحو الدرج أين توجد أدواتك لكي أمدك بما تحتاجه، فرح وابتسم كثيرا لأنه شعر بالمساعدة للحصول على ما يريد، وتفسير (لاشان على جال البلاستيك) يعني أنه كان يريد أن يتيمم لأجل الصلاة، والحالة بذلك كان يجد صعوبة من أهله في فهم ما يريد، وأثناء وجود أبناءه في غرفته في المستشفى طلب من ابنه شيئا لم يفهمه حيث قال له (أعطيني كوبيراتيف) مشيرا بأصبعه لكيس الأدوية وملفه الطبي، وبعد محاولة أبناءه فهم ما يريد قاموا بعرض مجموعة من أشياء تبين أنه يريد أن يقرأ التقرير الطبي الذي يتضمن نتيجة الفحص المغناطيسي IRM.

وبعد دخول الطبيب إلى غرفة الحالة لإعلامه بأنه سيتم برمجته في ذلك الأسبوع لإجراء العملية وعليه أن يستعد، قام بطرح عليه مجموعة من الأسئلة ليلاحظ استجابته، مثلا ما اسمك، أين تسكن، ماذا تشتغل؟ كانت إجاباته صحيحة فيما يخص الاسم والعمل، أما عن مكان سكنه فأعطاه تسمية حي موجود بباتنة وهو بوحمار، وهو يسكن بولاية وهران، وأعطاه اسم حي آخر بوهران حي الزيتون، ولكنه لا يسكن به، لأنه وجد صعوبة في إيجاد اسم حيه.

بعد إجراء العملية الجراحية للحالة التي تم من خلالها استئصال الورم، وإرساله لمصلحة تحليل الأورام حتى يتسنى لطبيبه تقديم العلاج الكيميائي له أو العلاج الإشعاعي، فإننا نجد ملامح وجهه قد تغيرت، بحيث أصبحت تعبر عن حزن شديد، وقلق مما سيلحق به كنتيجة لإصابته، وأصبح يفكر

في أن هلاكه بالموت مصير محتموم قد اقترب، والشعور بالانهيار والاستسلام، وأصبح تركيزه منصب على الحوارات التي يسمعا بين أفراد عائلته ودخول الأطباء إلى غرفته ومناقشة إصابته عساه يسمع منهم أنه غير مصاب بالسرطان لأنه لم يكن منقبلا له، وهو قد استنتج أن إصابته بأحد اخطر أنواع السرطانات من خلال حديث الأطباء وقراءته للتقارير الطبية التي ترتبط بالأشعة Scanner و IRM.

لم يتمكن الطبيب الذي أجرى له العملية من تقديم العلاج الكيميائي والإشعاعي للحالة بسبب خطأ طبي في الجناح وهو نسيان العينة (الورم) الذي تم استئصاله بغرفة العمليات وعدم إرساله لمصلحة تحليل الأورام، مما أدى إلى صغر حجمه، وبسبب ذلك تعذر تحليله من المصلحة المعنية، في هذه الفترة تجدد الورم ونما بشكل سريع جدا في ظرف 72 ساعة وضعف حجمه مرتين، مما أزم من الحالة الجسمية للمريض، واضطر الطبيب لإعادة العملية له، وتم استئصال الورم للمرة الثانية، إلا أن حجمه كبر للمرة الثالثة ضعف المرة الثانية، ما جعل الحالة يدخل في غيبوبة لمدة 12 يوم، ولم يتمكن الأطباء من إنقاذه لأن الورم خبيث ومزمن ولا يمكن علاجه نهائيا وأن مدة حياة المصاب لا تزيد عن السنتين، حتى وان تم علاجه كيميائيا وإشعاعيا، والحالة بذلك توفي بسبب كبر حجم الورم الذي قام بدفع المخ عبر الجهة الخلفية من الدماغ أي عبر القفا.

## 2-6- السوابق المرضية والحالة الراهنة:

### - السوابق المرضية:

لم يعاني الحالة من سوابق مرضية عضوية أو نفسية. ولكنه تعرض لحادث سيارة في سنة 1999 تسبب له في جروح على مستوى الأنف والفم، وذكر أنه تعرض إلى صدمة على مستوى الرأس بعد سقوطه على الأرض أثناء اصطدام السيارة به وهو يمشي.

- الحالة الراهنة: يعاني الحالة من ورم سرطاني (الارومي الدبقي - Glioblastome).

### ملخص عام عن الحالة:

الحالة (ب.م) الذي يبلغ من السن 61 سنة، يعيش في أسرة مكونة من والدته، وزوجته، وأبناءه الأربعة، والذي لم يعاني من سوابق مرضية جسمية أو نفسية، تعرض لحادث سيارة سنة 1999، التي دهسته وأسقطته أرضا على رأسه، مما استدعي دخوله للمستشفى ليوم واحد، ولم تظهر الفحوصات الطبية أي ضرر

على مستوى رأسه، وبعد 10 سنوات أصبح يشعر بصداع لا يحتمل، وكان يشتري مسكنات من الصيدلية دون استشارة الطبيب، إلى أن ظهرت عليه أعراض القيء، وشبه الأفرازيا، وفقدان الذاكرة الجزئي، ونوبات الصرع الخفيفة، مما استدعى إجراء فحص طبي عام والذي بين الفحص الإشعاعي أن لديه وراما في النصف الكروي المخي الأيسر.

لم يتم إعلام الحالة بإصابته بورم سرطاني في البداية لا من طرف أهله ولا من طرف طبيبه، واعتقد أنه مجرد بثرة سيتم علاجها عن طريق عملية جراحية بسيطة لا تستدعي القلق، إلا أنه بعد سماعه لمناقشة الأطباء لإصابته وقراءته لنتائج الفحص الإشعاعي فهم أنه يعاني من ورم سرطاني خطير، بل وأخطر أنواع السرطانات لم يتقبل الحالة إصابته وشعر بالانهيار، والفتل، وفقدان الشهية، والحزن الشديد، والقلق من الموت التي أصبح يفكر فيها بأن نهايته أوشكت، هذا كله يشير إلى أن الحالة أصيب بصدمة نفسية التي أزمّت من حالته النفسية والجسدية، وقد توفي بعد سبعة أشهر من إصابته.

### 3- مناقشة الفرضيات:

بناء على ما تم التوصل إليه من نتائج اعتمادا على أسلوب منهج البحث الإكلينيكي المرتكز على أسلوب دراسة الحالة وأدواته تم التأكد من صحة الفرضية التي تنص على أن: مؤشرات الصدمة النفسية تتمثل في التظاهرات والانفعالات التي يعيشها مريض سرطان المخ والتي تظهر في شكل معاناة نفسية وجسدية.

### الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة تم التوصل إلى أن مريض سرطان المخ الارومي الدبقي أن مؤشرات الصدمة النفسية التي يشعر بها والتي تتمثل في الانفعالات والتظاهرات تتمثل في الخوف الشديد من الموت، والشعور بالفتل والاستسلام والتحسر والألم، وهو يحتاج إلى دعم نفسي ومساندة اجتماعية من الأسرة.

### التوصيات والاقتراحات:

- القيام بأيام تحسيسية تسعى لتوضيح أهمية اختيار الطرق والأساليب المناسبة في كيفية إعلام المريض بأنه مصاب بالسرطان.

- توفير مختص نفسي مؤهل ومدرب ومكون في جناح جراحة المخ والأعصاب، وفي المستشفيات التي يعالج فيها مرضى السرطانات.
- إشراك الأطباء والمختصين النفسيين في تنظيم ملتقيات وطنية ودولية لمحاولة توفير العناية التي يحتاجها المصابين.

### قائمة المراجع:

- جمعية البحرين لمكافحة السرطان <https://www.bahraincancer.com>
- بشير معمريه 2007: بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس. الجزء الرابع، منشورات الحبر، الجزائر.
- عزي صالح نعيمة 2023: مؤشرات الصدمة النفسية لدى المصابين بالسرطان- دراسة عيادية لأربع حالات من خلال المقابلة العيادية واختبار الرورشاخ. مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية. المجلد 11. العدد 1.
- سي موسي عبدالرحمن، زقار رضوان 2002: الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق. جمعية علم النفس. الجزائر.
- فيصل عباس(1994): أضواء على المعالجة النفسية (بين النظرية والتطبيق). دار الفكر اللبناني، بيروت - لبنان.
- احمد محمد عبد الخالق، عبد الفتاح محمد دويدار(1999): علم النفس أصوله ومبادئه. دار المعرفة الجامعية.
- J.La planche ; J .B. Pontalis 1997 : **vocabulaire de la psychanalyse**. sous la direction de Daniel Lagache, PUF, edition, delta, Paris.
- **Ciblage du glioblastome multiforme par les inhibiteurs de BMI1- Programme de Biologie Moléculaire**. Mémoire présenté à la Faculté de Médecine En vue de l'obtention du grade de maîtrise en science (Msc) En Biologie Moléculaire. Université de Montréal.
- Dr. Andreas Hottinger PD, Dr. Luis Schiappacasse 2018: **Protocole de traitement du glioblastome (Guideline for glioblastoma**. Mémoire de Maîtrise en médecine.

Martine DH , Bianchi E, Ben Mustapha S, Frères P 2021 : -

**Le glioblastome.** Revu Med Liège, Belgique.

P.Marty 1976 : Les **mouvements individuels de la vie et** -

**la mort,** Masson, paris.

## المهارات التي يتطلبها العمل الاجتماعي للحد من الآثار الاجتماعية للازمات

د. سعاد عبد الكريم أبو ترابة □  
جامعة الزاوية

### ملخص البحث :

يعتبر العمل الاجتماعي دوراً حيوياً في التصدي للآثار الاجتماعية للازمات، حيث يساهم في توجيه الجهود نحو تحسين ظروف الحياة للمتأثرين وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم. من خلال تحليل الوضع الاجتماعي وتقديم الخدمات اللازمة، يمكن للعمل الاجتماعي العمل على تقليل الضغوط النفسية والتوترات التي قد يتعرض لها الأفراد خلال الأزمات. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للعمل الاجتماعي تعزيز التضامن المجتمعي وتعزيز القدرة على التكيف والبناء على القدرات الفردية والجماعية في مواجهة الصعوبات المختلفة التي تتجم عن الأزمات. وبالتالي حاولت الباحثة تسليط الضوء على المهارات التي يتطلبها العمل الاجتماعي أثناء حدوث الأزمات وذلك من خلال التعرف على مهارات العمل الاجتماعية للحد من الآثار الاجتماعية للازمات.

الكلمات المفتاحية : العمل الاجتماعي - مهارات العمل الاجتماعي - الآثار الاجتماعية

للازمات

مقدمة:

يلعب العمل الاجتماعي دوراً هاماً في النهوض بالمجتمع الإنساني عن طريق حل المشكلات الاجتماعية والتخفيف من حدتها، وتظهر أهمية هذا الدور كلما اتسع نطاق المجتمع وتعرض لتيار التغيير الاجتماعي وتبعاً لتطور المجتمع وتعدد مظاهر النشاط فيه تظهر أهمية العمل الاجتماعي وبالتالي تتعدد مجالاته ومن بينها إدارة الأزمات والكوارث. وقد شهد العالم المعاصر في السنوات الأخيرة العديد من الأزمات والاحداث، فمنها ما كان بسبب عوامل محلية خاصة بطبيعة الدولة نفسها، ومنها ما حدث بسبب عوامل خارجية في دول أخرى وامتد تأثيرها ليشمل دولاً لم يكن لها أي دور في حدوثها، وأصبح يشكل عائقاً في طريق النمو والتقدم للأفراد والمجتمعات، ونتيجة لذلك تتطلب مواقف الازمة أساليب تقييم وعلاج تختلف عن الأساليب المستخدمة في مواقف غير الأزمات وتتميز التدخلات في الأزمات عادة بالتوجه، وبالتالي يتطلب التدخل في الأزمات تعلم أساليب سلوكية جديدة أكثر فاعلية للتوافق مع المواقف المشابهة، و يتم بذل الجهود في التخطيط والتنسيق والتنظيم لأجل خدمة فئة مجتمعية معينة ومحددة، حيث يقوم الأخصائيون الاجتماعيون بالتعاون مع مؤسسات المجتمع المحلي والمنظمات غير الربحية في سبيل تقديم العون والمشورة للمجتمعات أو الأحياء التي تعرضت لخسائر أو مآسي أو كوارث طبيعية، وحل المشكلات المجتمعية من خلال التواصل مع أفراد المجتمع وممثلهم السياسيين. وفي هذا البحث سنتناول موضوع مهارات العمل الاجتماعي أثناء حدوث الأزمات ومحاولة الحد منها من عدة جوانب ونختتم بخلاصة للموضوع المطروح في هذا البحث.

### مشكلة البحث:

يلعب العمل الاجتماعي دوراً مهماً في إدارة الأزمات من خلال تقديم الدعم العاطفي والنفسي للأفراد والمجتمعات التي تواجه مواقف الأزمات. ويتم تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على تقييم احتياجات الأفراد والمجتمعات، وتقديم المشورة والإحالات والموارد الأخرى للمساعدة في تخفيف التوتر وتعزيز المرونة. كما أنها تساعد في تنسيق الخدمات والموارد عبر مختلف الوكالات والمنظمات، والدفاع عن احتياجات الفئات السكانية الضعيفة. في حالات الطوارئ، قد يقدم الأخصائيون الاجتماعيون مساعدة مباشرة، مثل توزيع المساعدات والإمدادات، أو تسهيل التواصل وتبادل المعلومات بين المستجيبين الأوائل وأصحاب المصلحة الآخرين. بشكل عام، يساهم العمل الاجتماعي في الإدارة الفعالة للأزمات من خلال تلبية الاحتياجات الاجتماعية والعاطفية والنفسية للمتضررين من مواقف الأزمات.

وإدارة الأزمات الاجتماعية هي إجراءات واستراتيجيات يتم اتخاذها للتعامل مع الأزمات الاجتماعية التي تؤثر على المجتمع. تتضمن هذه الإجراءات التعامل مع الأزمات الاجتماعية الطارئة

مثل الكوارث الطبيعية، والأزمات الاقتصادية، والأزمات الاجتماعية الناجمة عن النزاعات والحروب، والأزمات الصحية مثل جائحة فيروس كورونا. تهدف إدارة الأزمات الاجتماعية إلى الحد من تأثيرات الأزمات وتخفيف الأضرار المحتملة على المجتمع وتوجيه الجهود نحو تعزيز الاستقرار والتعافي الاجتماعي. تتضمن استراتيجيات إدارة الأزمات الاجتماعية التعاون المشترك بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني، وتوفير المساعدات الإنسانية والموارد الضرورية للمتضررين، وتعزيز الاتصال والتواصل المستمر والشفافية في توجيه الجمهور وتوعيته بالمخاطر والتدابير الوقائية. فقد تناولت دراسة (العجلاني، 2005)، الوقوف على طبيعة ومستوى درجات المهارات المهنية عند الاخصائيين الاجتماعيين في مجال الصحة النفسية على مقياس المهارات المهنية، وأكدت على أن الاخصائيين الاجتماعيين تتوفر لديهم مهارات العلاقات الإنسانية في التعامل مع المرضى . كما اشارت دراسة (الطيبة 2012)، إلى معرفة مستوى المهارات الاجتماعية وابعادها، والعلاقة بين المهارات الاجتماعية وفعالية الذات، وأثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة دال احصائيا بين أبعاد المهارات الاجتماعية وفعالية الذات . وجاء في دراسة (Riggio. Et al (1990) العلاقة بين المهارات الاجتماعي وبعض مظاهر الكفاية الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، واطهرت نتائج الدراسة أن المهارات الاجتماعية ترتبط إيجابياً بتقدير الذات وسلبياً بالقلق الاجتماعي والشعور بالوحدة. وتناولت دراسة (قصي ابراهيم 2011) بعنوان "تحديد مستوى جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين" والتي توصلت الدراسة التزام الأخصائيين الاجتماعيين بالمبادئ المهنية للممارسة التي أقرها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لدى نسبة غير قليلة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين على برنامج الطوارئ بدائرة الإغاثة والخدمات الاجتماعية. وهكذا تعد مهارات العمل الاجتماعي أثناء حدوث الأزمات هي أحد عوامل النجاح الأساسية في مساحة العمل فهي تساعد على الاتصال والتواصل مع من حولك من فريق العمل حيث أنه من المتعارف عليه أن في الاتحاد قوة، وأن يد واحدة لا تصفق، ومقولات كثيرة تعلمناها تحمل في خفاياها معانٍ كثيرة تعزز مفهوم العمل الجماعي والانتماء إلى الجماعة. بعد استعراض أهمية المهارات الاجتماعية في تخفيف الآثار الاجتماعية للأزمات والتحديات التي تواجه العمل الاجتماعي وفي هذا السياق، يتبادر إلى الذهن تقديم بعض التوصيات المهمة. وهي: ينبغي تعزيز التركيز على تطوير مهارات التفكير النقدي والتعاطف والتفهم لدى العاملين الاجتماعيين لتمكينهم من التعامل بفعالية مع الحالات الاجتماعية الصعبة في فترات الأزمات. كما يتوجب توفير برامج تدريب متخصصة وفعالة تساهم في تعزيز المهارات الشخصية والمهنية للعاملين الاجتماعيين، بالإضافة إلى تعزيز ثقافة العمل الجماعي والتنسيق بين الفرق الاجتماعية المختلفة لتحقيق

أقصى استفادة من الجهود المبذولة في التخفيف من تأثير الأزمات على المجتمع. عليه فإن مشكلة البحث تتحدد في المهارات التي يتطلبها العمل الاجتماعي للحد من الآثار الاجتماعية للازمات.

### أهمية البحث:

يمر العالم في السنوات الأخيرة بالعديد من الأزمات والكوارث وليبيا ليست بمعزل عن هذا العالم ومن ثم تتأكد أهمية البحث في السعي توضيح مهارات العمل الاجتماعي للحد من الآثار الاجتماعية للازمات، وبما أن هذا المجال يحتاج إلى معارف ومهارات خاصة فكانت أهمية هذا البحث لتحديد المهارات الأساسية للعمل الاجتماعي وذلك من خلال آراء الخبراء من المتخصصين في مجال العمل الاجتماعي. وتظهر الأهمية في الجوانب التالية :

- نظراً لنقص الأدبيات والدراسات والأبحاث المتعمقة حول العمل الاجتماعي كنموذج من نماذج في حدوث الازمات ليبييا فإن الباحثة يأمل أن تسهم هذه الدراسة في سد هذه الفجوة؛
- الحاجة الماسة للتأصيل لمفهوم العمل الاجتماعي باعتباره نموذجاً من نماذج تنظيم المجتمع بالاستفادة من النظريات والأدبيات والتجارب العالمية ذات الصلة، مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصية المجتمع الليبي وبالتالي الاسهام في تطوير مهنة الخدمة الاجتماعية في ليبيا فكرا وممارسة؛
- تزويد واضعي السياسات والبرامج الاجتماعية بتصور عن دور العمل الاجتماعي في التعامل مع القضايا المجتمعية؛
- إتاحة الفرصة للباحثين لإجراء مزيد من الدراسات المتعمقة حول دور العمل الاجتماعي في الحد من الآثار الاجتماعية لحدوث الأزمات .

### أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على مهارات العمل الاجتماعية للحد من الآثار الاجتماعية للازمات.

### مفاهيم البحث:

1. **المهارات:** المهارات في اللغة: جمع مهارة، والمهارة، تعني إحكام الشيء وإجادته والحذق فيه، والأداء المتقن له، يقال: مهر الشيء مهارة أي: أحكمه وصار به حاذقاً، فهو ماهر، ويقال: مهر

في العلم وفي الصناعة وغيرهما، ويقال: تمهر في كذا أي: حذق فيه فهو متمهر، فالمهارة الإحاطة بالشيء من كل جوانبه والإجادة التامة له ومهر الشيء وفيه وبه مهارة: (ناجي، 2019: ص 199).

يمكن تعريف المهارة على أنها مجموعة من المعارف والخبرات والقدرات الشخصية التي يجب توفرها عند شخص ما لكي يتمكن من إنجاز عمل معين، ومن أبرز تلك المهارات التي يمكن أن تتوفر في الشخص (البحث والتقصي عن المعلومة، التخطيط، العد والإحصاء، بناء العلاقات مع الآخرين، الاتصاف بالقيادية، والإلمام بمهارات الحاسوب، والإدارة)، ومما يحرص عليه أي شخص يرغب في الحصول على الوظيفة التي يطمح إليها أن يصقل مهاراته مسبقاً وفقاً لما تتطلبه تلك الوظيفة حتى يكون الأجدر بالحصول عليها (هاشم، 2004: ص 200).

**2. العمل الاجتماعي:** يقصد بالعمل الاجتماعي "ذلك الأداء المناط بكيانات إدارية حكومية وغير حكومية، تعمل على تحقيق الرفاه الاجتماعي، وهو عمل خيري بالمفهوم الشامل للعمل الخيري حتى وأن تعددت أهدافه وتنوعت وظائفه " (هجيره، 2022: ص 4)

**2. ويعرف العمل الاجتماعي بأنه:** هو " مجموعة من العمليات المقصودة والمنظمة التي تهدف بشكل رئيسي إلى إحداث التغييرات المختلفة في السياسات العامة القائمة في الوقت الحاضر، أو فيما ينتج عن البرامج والخطط، حيث يقوم به مجموعة من الأفراد الممثلين للشعب، على شكل مجموعات أو هيئات تخضع للقيادة من قائد اخصائي اجتماعي، حيث تتحقق العديد من الأهداف الاجتماعية المرغوبة والتي تنتج عن تغييرات إيجابية مرغوبة " (هجيرة، 2022: ص 5)

**3. مهارات العمل الاجتماعي:** المهارات الاجتماعية (بالإنجليزية: Social skills) هي مجموعة من القدرات والمهارات التي يمتلكها الأفراد وتُمكنهم من التفاعل والتواصل بنجاح مع الآخرين في مختلف السياقات الاجتماعية والمهنية. وتضم هذه المهارات القدرة على التواصل الفعال، وحل النزاعات، والإنصات الفعال، والتعاطف، والقدرة على فهم ومعالجة المشاعر والاحتياجات العاطفية للآخرين، والقدرة على بناء علاقات قوية وصحية، وتعزيز التعاون والتفاعل الإيجابي مع الآخرين. (حسين، 2019: ص 5).

**4. الازمة:** مفهوم الازمة من المفاهيم الواسعة الانتشار في المجتمع المعاصر، حيث أصبح يمس بشكل أو بآخر كل جوانب الحياة بدءاً من الأزمات التي تواجه الفرد مروراً بالأزمات التي تمر بها الحكومات والمؤسسات وانتهاءً بالأزمات الدولية (عتيق، 2018: ص 128).

ومصطلح الأزمة مشتق أصلاً من الكلمة اليونانية (KIPVEW) أي بمعنى التقرير. أما الأزمة اصطلاحاً فهي " حالة توتر ونقطة تحول تتطلب قراراً ينتج عنه مواقف جديدة سلبية كانت أو إيجابية تؤثر على مختلف الكيانات ذات العلاقة " (صدام، 1998: ص 133).

### الأزمة في مجال العمل الاجتماعي:

يستخدم مفهوم الأزمة في غير موقعه في الكثير من الكتابات ويجري الخلط بين مفهوم الأزمة وغيرها ولذا يجب إلقاء على هذه المفاهيم المختلفة.

- فالواقعة: هي شيء حدث وانقضى أثره، وهي خلل في مكون أو وحدة أو نظام فرعي في نظام أكبر.

- أما الحادث: فهو خلل يؤثر تأثيراً مادياً على النظام بأكمله.

- والصراع: هو حدوث شيء يترتب عليه تعريفي الهيكل الرمزي للنظام لخلل أو لاضطراب ولكن

ليس بدرجة تصل إلى تهديد الافتراضات الأساسية التي يقوم عليها النظام.

- أما الأزمة فهي عبارة عن خلل يؤثر تأثيراً مادياً على النظام كله كما أنه يهدد الافتراضات الرئيسية

التي يقوم عليها هذا النظام (همام، 2005: ص 50).

### الإطار النظري:

#### نشأة وتطور العمل الاجتماعي مع الأزمات:

بدأ العمل الاجتماعي في مجال الأزمات منذ عام 1918م حينما بدأت خدمة الفرد التعامل مع الأزمات على يد " بيرنا دينالز " ثم جاء " ايركسون " وهو عالم انثروبولوجي ومحلل نفسي ويعد من أهم العلماء الذين أثروا كثيراً في هذه النظرية حيث يشير إلى أن يمر بسلسلة من أزمات الحياة أو أزمات الهوية كذلك بين " ايركسون " أن كل أزمة من أزمات الحياة توفر فرصاً جديدة لإعادة النظر في الحلول القديمة السابقة لذلك فإن الأزمة التي لا تحل حلاً مناسباً في المراحل السابقة من النمو قد يعاد حلها بشكل جديد خلال أزمات الهوية التالية فالأزمة تمثل فترات من الأمل والتحدي والاضطراب والقلق، ففي كل مرحلة هناك مشاكل يجب مواجهتها ومهام يجب تنفيذها كما يتم اكتشاف احتمالات وإمكانيات جديدة وكل من هذه الجوانب يمكنها أن تضيف ثراء وتطور للهوية .

1. مرحلة ميلاد الأزمة: يطلق عليه أيضاً مرحلة التحذير أو الإنذار المبكر للأزمة حيث تبدأ الأزمة

الوليدة في الظهور لأول مرة في شكل إحساس مبهم وتندّر بخطر غير محدد المعالم بسبب غياب كثير من المعلومات حول أسبابها أو المجالات التي سوف تخضع لها وتتطور، ومن العوامل الأساسية في التعامل مع

الأزمة في مرحلة الميلاد هو قوة وحسن إدراك متخذ القرار وخبرته في افتقار الأزمة لمرتكزات النمو ومن ثم القضاء عليها في هذه المرحلة أو إيقاف نموها مؤقتا دون أن تصل حدتها لمرحلة الصدام.

2. **مرحلة نمو الأزمة:** تنمو الأزمة في حالة حدوث سوء الفهم لدى متخذ القرار في المرحلة الأولى من ميلاد الأزمة حيث تتطور نتيجة تغذيتها من خلال المحفزات الذاتية والخارجية، والتي استقطبتها الأزمة وتفاعلت معها. وفي مرحلة نمو الأزمة يتزايد الإحساس بها ولا يستطيع متخذ القرار أن ينكر وجودها نظرا للضغوط المباشرة التي تسببها الأزمة.

3. **مرحلة نضج الأزمة:** وتعتبر من أخطر مراحل الأزمة إذ تتطور الأزمة من حيث الحدة والجسامة نتيجة سوء التخطيط أو ما تتسم به خطط المواجهة من قصور أو إخفاق عندما يكون متخذ القرار على درجة كبيرة من الجهل والاستبداد برأيه أو اللامبالاة فإن الأزمة تصل إلى مراحل متقدمة من حيث تزداد القوى المتفاعلة في المجتمع والتي تغذي الأزمة بقوى تدميرية بحيث يصعب السيطرة عليها ويكون الصدام محتوما (الغرايبية، 2012 : ص72).

4. **مرحلة انحسار الأزمة:** تبدأ الأزمة بالانحسار والتقلص بعد الصدام العنيف الذي يفقدها جزءا هاما من قوة الدفع لها ومن ثم في الاختفاء التدريجي، وهناك بعض الأزمات تتجدد لها قوة دفع جديدة عندما يفشل الصراع في تحقيق أهدافه.

5. **مرحلة اختفاء وتلاشي الأزمة:** وتصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تفقد بشكل كامل قوة الدفع المولدة لها أو لعناصرها من حيث تتلاشى مظاهرها، وبالتالي تمثل تلك المرحلة آخر مراحل تطور الأزمة التي تصل إليها بعد تصاعد أخطارها إلى مرحلة التلاشي ( topic569- http : //net.ahlamontada2009.socialworben / t )

6.

### خصائص الأزمة في المجال العمل الاجتماعي:

1. تتشكل الأزمة من قوى نفسية اجتماعية تضغط على الإنسان.
2. تسبب حالة عالية من التوتر العصبي والتشتت الذهني.
3. تهدد القيم العليا والأهداف الرئيسية للمؤسسة.
4. تؤدي الى الخروج عن السلوك اليومي خارج الإمكانيات للأفراد.
5. تتسم أحداثها بالسرعة والديناميكية والتعقيد والتداخل.

6. ينجم عم ظهورها أعراض سلوكية مرضية مثل الاكتئاب، القلق، فقدان العلاقات الاجتماعية (بوشلاغم، 2022: ص 64).

### أهمية مهارات العمل الاجتماعي

تعد مهارات العمل الاجتماعي في الأزمات ذات أهمية كبيرة في عدة مجالات. أولاً وقبل كل شيء، فإنها تعزز التواصل الفعال بين الأفراد في المجتمع وتساهم في بناء علاقات قوية وصحية. تساعد هذه المهارات أيضاً في تطوير مهارات التعاون والعمل الجماعي، حيث يتعلم الأفراد كيفية التفاعل بشكل فعال مع الآخرين والعمل معهم بشكل متناغم من أجل تحقيق الأهداف المشتركة والحد من الآثار الاجتماعية للازمات. بالإضافة إلى ذلك، تساعد مهارات العمل الاجتماعي في حل المشكلات واتخاذ القرارات الصائبة أثناء حدوث الأزمات حيث يتعلم الأفراد كيفية تحليل المشكلات والبحث عن حلول فعالة واتخاذ القرارات الصائبة والمناسبة. بشكل عام، فإن مهارات العمل الاجتماعي تعزز العمل والحياة الاجتماعية الجيدة وتساهم في بناء مجتمعات أكثر ازدهاراً وتواصلًا. تعتبر الأزمات من الظواهر الواقعية في حياة الأفراد والمجتمعات، وتترك أثرًا اجتماعيًا يمكن أن يكون سلبيًا على المتضررين والمجتمعات المتأثرة. لذا، يأتي دور العمل الاجتماعي في التعامل مع هذه الأزمات للمساهمة في تحسين حالة المتضررين والحد من الآثار السلبية الاجتماعية للازمات. يعمل المتخصصون في العمل الاجتماعي على توفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للمتضررين، من خلال تقديم المشورة والإرشاد وإدارة الأزمات النفسية، وذلك بغرض استعادة الاستقرار النفسي وإعادة بناء الروابط المجتمعية. كما يقوم العمل الاجتماعي بتنمية قدرات المجتمعات المتضررة لتحسين مستوى المقاومة والتكيف مع الأزمات المستقبلية.

### المهارات الأساسية للعمل الاجتماعي للحد من الآثار الاجتماعية للازمات

العمل الاجتماعي في الأزمات يتطلب مجموعة من المهارات الأساسية التي تساعد في التخفيف من الآثار الاجتماعية الناجمة عن هذه الأزمات. تتضمن هذه المهارات القدرة على التعامل مع المجتمع المتضرر بفعالية واحترام، وبناء الثقة والعلاقات الإيجابية مع الأفراد والمجموعات المتأثرة. كما يجب أن يكون لدى العامل الاجتماعي القدرة على تحليل الوضع الاجتماعي الحالي وفهمه بشكل عميق، من خلال تقدير احتياجات وتحديات المجتمع المتضرر. وأخيراً، يجب أن يتمتع العامل الاجتماعي بمهارات التخطيط والتنظيم ليكون قادراً على تصميم وتنفيذ تدخل اجتماعي فعال لتحقيق أهداف العمل. ومن هذه المهارات مايلي :

#### 1. تواصل فعال مع المجتمع المتضرر:

يعتبر التواصل الفعال مع المجتمع المتضرر من أهم المهارات التي يحتاجها العامل الاجتماعي في الأزمات. يجب على العامل الاجتماعي أن يكون قادراً على التفاعل بفعالية مع الأفراد

والمجموعات المتأثرة والاستماع إلى مشاكلهم واحتياجاتهم ومخاوفهم. يجب أن يُظهر العامل الاجتماعي تفهماً وتعاطفاً حقيقياً تجاههم وأن يعبر عن ذلك بوضوح. ومن خلال تطبيق مهارات التواصل الفعالة، يتم بناء العلاقات الثقة بين العامل الاجتماعي والمجتمع المتضرر، مما يساعد على تحديد احتياجاتهم وتقديم الدعم اللازم لهم.

## 2. التحليل الاجتماعي للوضع الحالي :

يعد التحليل الاجتماعي للوضع الحالي أحد المهارات الأساسية التي يتطلبها العمل الاجتماعي في الأزمات. يحتاج العامل الاجتماعي إلى فهم عميق للتأثيرات الاجتماعية للأزمة وتحديد العوامل المؤثرة في المجتمع المتضرر. يتضمن التحليل الاجتماعي تقدير احتياجات المجتمع، مشكلاته وتحدياته، والعوامل التي قد تؤثر على الحياة الاجتماعية للأفراد والمجموعات. من خلال هذا التحليل، يمكن للعامل الاجتماعي تحديد المجالات التي يحتاج إليها التدخل الاجتماعي ووضع استراتيجيات فعالة للتعامل مع الأزمة وتحقيق التحسين للمجتمع.

## 3. التخطيط والتنظيم للتدخل الاجتماعي

يجب على العامل الاجتماعي أن يتمتع بمهارات التخطيط والتنظيم ليكون قادراً على تصميم وتنفيذ تدخل اجتماعي فعال في حالات الأزمات. يحتاج العامل الاجتماعي إلى وضع خطط عمل محكمة تستند إلى نتائج تحليل الوضع الاجتماعي وتمكنه من المساهمة في التخفيف من الآثار الاجتماعية للأزمة. يجب أن تتضمن الخطط تحديد الأهداف، استراتيجيات التدخل، والتنسيق مع الجهات المعنية والمؤسسات ذات الصلة. يجب أن يتمتع العامل الاجتماعي بالقدرة على التعاون مع فريق العمل والإشراف على تنفيذ الخطط ومراقبة التقدم وتقييم النتائج (الغرابيية، 2012: ص75-76).

## استراتيجيات العمل الاجتماعي للمواجهة والتعامل مع الأزمة

إن مؤسسات إدارة الأزمات في المجتمع هي التي تتولى عملية الإعداد المسبق لإدارة الأزمات والكوارث ذلك لأن الجهود الفردية في إدارة الأمور لن تقضي إلى المزيد من التخبط وعدم الإدراك السليم لإدارة الأزمات، ومن خلال تفعيل جملة من الأساليب والإجراءات والمهارات الإدارية والإنسانية تتمثل في:

1. تبسيط الإجراءات واختصارها لاستثمار مؤقت حال وقوع الأزمة.
2. تفويض السلطة للفريق المعالج في مكان الأزمة وعدم مراجعة الإدارة إلا للضرورة.

3. العمل بشكل مباشر بعيداً عن التأجيل وذلك خلال 24 ساعة ليلاً ونهاراً دون الحاجة إلى حجز المواعيد أو تأجيل المهام أو المساعدات.
4. الناجحون بحاجة إلى المساعدات العينية المباشرة دون إبطاء أو تأجيل فهم في تلك اللحظات والظروف الأكثر صدقاً وإحساساً وحاجة (سرحان، 2006: ص 279).
- الموجهات النظرية للعمل الاجتماعي للازمات:**

1. **المدخل الوقائي:** يعد المدخل الوقائي من الاتجاهات الحديثة للخدمة الاجتماعية ويستخدم المنظم الاجتماعي هذا المدخل قبل حدوث الازمة وذلك بهدف منعها من الظهور أو تجنب حدوثها. فيقوم بمساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات على تفادي الازمات المتوقعة أو التنبؤ بها، ويتم ذلك من خلال وضع مجموعة من البرامج التدريبية والاليات على مهارات الحياة يتم تطبيقها على جميع المحطين بالأزمات والكوارث والمعرضين للخطر في المؤسسات المختلفة ( بركات، 2008:ص 16).

ويسعى المدخل الوقائي من خلال هذا البحث تنمية دور العمل الاجتماعي من خلال:

- التعرف على مصادر الضغوط التي يمكن أن يتعرض لها الانسان والعمل على بناء قدرته على مواجهتها واكتساب الخبرة التي تمكنهم من مواجهة هذه الضغوط وتحقيق الأهداف الإيجابية التي يسعى إليها.
- زيادة فاعلية قدرة الانسان على مواجهة حدوث الأزمة، وذلك من خلال وضع مجموعة من البرامج والخدمات وتعلم بعض المهارات التي تساعد على الحد من الآثار الاجتماعية لازمة.

## 2. المدخل العلاجي:

منهج يعتمد عليه العمل الاجتماعي بشكل كبير، كونه يمثل أهم أهدافه. ويكون للأخصائي الاجتماعي دور كبير في تحقيق خطته. كما يستند على فاعلية المؤسسات المعنية بعلاج المشكلات التي تعترض الفرد أو الجماعة أثناء حدوث الأزمات وعلى نوع البرامج التي تستهدف مختلف الفئات المعنية بالعمل الاجتماعي.

وتتبنى مراحلها على التعرف على المشكلة، وتحديد نوعها، ثم ضبط مستوياتها، والتعرف على الطرق الممكنة التي تعالج الأسباب والنتائج المترتبة عن تلك المشكلة.

## 3. المدخل الإنمائي

هو منهج مرتبط بالأسوياء من المجتمع في العادة، بحيث يتجه نحو وضع خطط واستراتيجيات لتطوير كفاءات الأفراد أو الجماعات، بقصد الرفع من عطائهم ورفع قدراتهم النفسية والاجتماعية. ويميل إلى

تنظيم المجتمع أكثر من خلال دراسة متطلبات تنميته، وتوفير مختلف الإمكانيات المادية والمعنوية لجعل الأفراد في مستوى معيشي بعيد عن الأزمات والمشكلات النفسية والاجتماعية ( أبو المعاطي، 2010، ص:287).

### الخاتمة:

سلط البحث الحالي الضوء على مهارات العمل الاجتماعي للحد من الآثار الاجتماعية للأزمات، حيث إن مهنة الخدمة الاجتماعية كان لها باع طويل في التدخل في الأزمات، حيث تناول التطور التاريخي للعمل الاجتماعي للأزمات، وأهم المهارات الأساسية للعمل الاجتماعي للحد من حدوث الأزمات، وكذلك الاستراتيجيات التي من خلالها يتم عمل المنظم الاجتماعي للحد من حدوث الأزمات، والأزمات الاجتماعية هي إجراءات واستراتيجيات يتم اتخاذها للتعامل مع الأزمات الاجتماعية التي تؤثر على المجتمع. تتضمن هذه الإجراءات التعامل مع الأزمات الاجتماعية الطارئة مثل الكوارث الطبيعية، والأزمات الاقتصادية، والأزمات الاجتماعية الناجمة عن النزاعات والحروب، والأزمات الصحية مثل جائحة فيروس كورونا. تهدف إدارة الأزمات الاجتماعية إلى الحد من تأثيرات الأزمات وتخفيف الأضرار المحتملة على المجتمع وتوجيه الجهود نحو تعزيز الاستقرار والتعافي الاجتماعي. تتضمن استراتيجيات إدارة الأزمات الاجتماعية التعاون المشترك بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني، وتوفير المساعدات الإنسانية والموارد الضرورية للمتضررين، وتعزيز الاتصال والتواصل المستمر والشفافية في توجيه الجمهور وتوعيته بالمخاطر والتدابير الوقائية.

### التوصيات:

بناءً على الإطار النظري لهذا البحث توصي الباحثة بالآتي :

للحد من الآثار الاجتماعية للأزمات، يتطلب العمل الاجتماعي مهارات محددة. وتشمل هذه المهارات تقديم الدعم العاطفي والنفسي للأفراد والمجتمعات التي تواجه الأزمات. بالإضافة إلى ذلك، تتطلب إدارة الأزمات القدرة على التعامل مع المجتمعات المحلية بشكل فعال، لأنها غالباً ما تستجيب أولاً وتمتلك المعرفة المهمة لتقديم المساعدة الفورية للأفراد المتأثرين بالأزمات. تفهم المجتمعات المحلية الاحتياجات والتحديات المحددة للمتضررين، مما يمكنهم من تقديم المساعدة بكفاءة. علاوة على ذلك، يلعب العمل التطوعي دوراً هاماً في إدارة المخاطر والأزمات الاجتماعية من خلال تعزيز الشعور بالانتماء المجتمعي والمسؤولية المشتركة، مما يساعد على التخفيف من آثار المخاطر والأزمات الاجتماعية

### المقترحات:

1. **المعارف:** تزويد الاخصائي الاجتماعي بالمعارف المختلفة من خلال الدوريات والنشرات الخاصة بالتعامل مع الأزمات.
2. **المهارات:** تزويد الاخصائي الاجتماعي بالمهارات المختلفة التي تمكنه من اتخاذ القرار المناسب للتعامل مع حالات الطوارئ والتغلب عليها.
3. **الاستراتيجيات:** تزويد الاخصائي الاجتماعي بالاستراتيجيات التي يمكن أن تساهم في توقع حدوث حالة الطوارئ وتفاديها.
4. **النظريات:** تزويد الاخصائي الاجتماعي بالعديد من المداخل والنظريات والأساليب التي يمكن من خلالها أن يبني على أساسها الموقف والمشكلة والنسق المتأثر بالمشكلة.

## المراجع:

1. العجلاني، عمر بن علي (2005) : تقييم المهارات المهنية عند الاخصائيين الاجتماعيين – دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير ( غير منشورة) جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية .
2. أبوهاشم، السيد محمد (2004) : سيكولوجية المهارات، ط1، القاهرة، زهراء الشرق .
3. ناجي، سماح محمد (2019): تصميم برنامج إثرائي قائم على المعامل الافتراضية لتنمية المهارات، المؤتمر العلمي العشرين، مجلة العربي، العدد الثاني عشر.
4. هجيرة، بوساق (2022): مقياس العمل الاجتماعي، جامعة محمد بوضياف – المسيلة، الجزائر.
5. حسين، طارق رمضان (2019) : المهارات الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة اسوان، المجلد 2، العدد 2.
6. عتيق، عائشة محمد ( 2018) : دور الجمعيات الاهلية في إدارة الأزمات التي تواجه المجتمعات الريفية بمحافظة شمال سيناء مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد الثامن عشر.
7. صدام، محمد جبر ( 1998 ) : المعلومات واهميتها في إدارة الأزمات، المجلة العربية للمعلومات، تونس .
8. همام، سامية عبد الرحمن ( 2005 ) : استخدام نظرية الأزمة في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض احداث الحياة الضاغطة لمحدودي الدخل، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، عدد 19، الجزء الأول .
9. الغرابية، فيصل محمود (2012): مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته، ط1، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
10. http topic569-t/net.ahlamontada2009.socialworben : // تاريخ الاطلاع / 2024 /5/5
11. بوشلاغم، هند (2022) : محاضرات في العمل الاجتماعي، جامعة باجي مختار عنابة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع.
12. بركات، حمزة حسن (2008): علم النفس وديناميات الجماعة، القاهرة، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية.
13. سرحان، نظمية ( 2006 )، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، مجموعة النيل العربية .

14. أبو المعاطي، ماهر علي (2010) : الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

## أي دور لمنظومة الإعلام في ظلّ حدوث الأزمات؟

د. سلام حرابي

جامعة قابس

### الملخص:

هذه الورقة البحثية عبارة عن دراسة نظرية لدور الاعلام في الحد من آثار الأزمات وهي تهدف الى التعريف بالأزمات التي يمكن أن تحدث للإنسان وإلى تنمية الوعي بالتحديات المصاحبة لها من خلال كشف دور المنظومة الاعلامية بمكوناتها المختلفة في ذلك. ويتمثل موضوع البحث في العمل على بيان كيفية اشتغال هذه المنظومة قبل الأزمة وخلالها وبعدها وفي تحديد العوامل المتكّمة بالموضوع.

وقد تمّ خلال هذا البحث اعتماد منهج تحليلي وصفي يقوم على استنتاج دراسات في الاعلام وكتب ومراجع فكرية، وذلك عبر تقنية التحليل الدلالي للكشف عن المفاهيم والمعاني المختلفة في النصوص المعتمدة وتحليلها وفهمها.

وقد خلص البحث إلى نتائج مفادها أنّ للإعلام دورا حاسما في صناعة الرأي العام وفي نشر الوعي بالأزمات والحدّ منها أو في مفاقتها.

وبناء على هذه النتائج يمكن التوصية بالعمل على تعزيز دور الاعلام في التصدي للأزمات وفي اعتماد الشفافية من خلال تقديم المعلومة الصحيحة والموثوق فيها للجماهير.

الكلمات المفتاحية: المنظومة الاعلامية- الأزمات- نشر الوعي- صناعة الرأي العام- الشفافية.

### Abstract

This research paper is a theoretical study of the role of the media in reducing the effects of crises. It aims to define the crises that can happen to humans and to develop awareness of the challenges associated with them by revealing the role of the media system and its various components in this. The subject of the research is to work on explaining how this system operates

before, during and after the crisis and to identify the factors controlling the issue.

During this research, a descriptive analytical approach was adopted, based on interrogating studies in the media, books, and intellectual references, through the technique of semantic analysis to uncover, analyze, and understand the various concepts and meanings in the approved texts.

The research concluded that the media has a crucial role in shaping public opinion and in spreading awareness of crises and reducing or exacerbating them.

Based on these results, it can be recommended to work to strengthen the role of the media in responding to crises and adopting transparency by providing correct and reliable information to the masses.

**Keywords:** media system – crises – spreading awareness – creating public opinion – transparency.

## 1- مقدمة

في ظل تنامي الأزمات في العالم وتتاليها في العقود الأخيرة ومع تجليها في مختلف مناحي الحياة السياسية والاجتماعية والبيئية وظهورها في المستويات المختلفة المحلية منها والإقليمية أو حتى الدولية تبلور إعلام الأزمات الرسمي منه وغير الرسمي كأداة أساسية في مواجهة هذه الأزمات والعمل على احتوائها والتخفيف من حدتها وقد تطوّر بشكل لافت سيما في عصر الإعلام الرقمي، وغداً بذلك أداة للتفاعل بين الأزمة وأطرافها المختلفة .

ولقد أصبح من غير الممكن اليوم التعميم الإعلامي على بعض القضايا أو الأزمات التي يعيشها المجتمع مهما كانت حدة هذه الأزمات ومهما كان تأثيرها وأثرها وبذلك تعاظمت مسؤولية إعلام الأزمات في التعريف بهذه الأزمات ومواكبتها بالسرعة الكافية والتفاعل معها وفق المطلوب، وتعاظم تبعاً لذلك الاهتمام الشعبي والرسمي بهذا الإعلام.

## الإشكالية:

لقد بات اليوم واضحا أنّ لمختلف المنظومات الاعلامية أثرا ذا دلالة في تشكيل الوعي العام لدى أفراد المجتمع باعتبار أنّ فعل الاعلام يكون حاسما في كثير من القضايا والأحداث وباعتبار ما ينتج عن ذلك من ممارسات ومواقف للسلطة أو للمواطن على حدّ سواء.

وبهمّ البحث هنا تحديدا الكشف عن أهمية منظومة الاعلام ودورها في ظلّ الأزمات المختلفة التي قد تقع بين الحين والآخر في المجتمع، سواء منها الطبيعية أو البشرية، المقصودة والمديرة أو العفوية التلقائية، وذلك من خلال بيان مختلف الأدوار والمهام ذات العلاقة بالإعلام في مختلف فترات الأزمة انطلاقا من مرحلة ما قبل الأزمة ووصولاً إلى مرحلة نهاية الأزمة أو ما بعد الأزمة.

فما الاعلام؟ وفيه يختلف عن الدعاية؟ وأي أثر لمنظومة الاعلام في ظلّ حدوث الأزمات؟ كيف يشتغل هذا الإعلام قبل حدوث الأزمة وخلالها وبعدها؟ وما المهام والأدوار التي يُفترض أن تقوم بها منظومة الإعلام حتّى تكون عنصرا مساهما في إخماد الأزمات والتخفيف من حدتها؟ ذلك ما سينتاوله البحث بالدراسة.

#### أهداف الدراسة:

من خلال الاطلاع على الأدبيات الفكرية والعلمية التي اهتمت بمجال البحث يمكن الإشارة إلى مجموعة من الأهداف تسعى الدراسة للوصول إليها ولعلّ أهمها ما يلي:

- \* محاولة تحديد مفهوم دقيق للأزمة
- \* محاولة تحديد مفهوم دقيق للإعلام
- \* العمل على بيان أهمية الاعلام ودوره في التصدي للأزمات
- \* تعرّف بعض خطط الإعلام وطرق عمله خلال الأزمات
- \* التّحسيس بأهمية مراعاة تنوع الجمهور واختلافه عند التّدخل خلال الأزمات
- \* بيان أهمية استعانة منظومة الاعلام بالخبراء والمختصين وقادة الرأي للقيام بدورها على الوجه الأفضل

\* بيان أهمية حيادية الاعلام وموضوعيته خلال التصدي للأزمات

#### أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية البحث في كونه كشف استنادا إلى عدّة مراجع وأدبيّات فكريّة، عن ضرورة اعتماد الاعلام التخطيط المحكم والشفافيّة والموضوعيّة ليتمكّن من النّجاح في تطوير الوعي لدى المواطن وفي كسب ثقته وجعله يخرط في الخيارات المقرّرة خلال حدوث الأزمات بما يضيف نوعا من التعاون بين الجميع يسهّل على المجتمع الخروج من الأزمة في أسرع وقت.

كما تظهر أهمية هذا البحث أيضا في كونه سعى إلى طرح أفكار ممكنة التّطبيق من شأنها أن تمكّن الإعلام من الشّفافيّة والموضوعيّة ما يفضي إلى النّجاح في التّصدّي للأزمات المختلفة.

### منهج الدّراسة:

تقوم هذه الدّراسة على البحث النّظري لذلك تمّ اتباع المنهج التحليلي الوصفي من خلال تقنية التحليل الدّلالي للمفاهيم والمعاني الواردة بالأدبيّات الفكرية والمراجع المختلفة التي وقع اعتمادها وتمّ العمل على محاولة توظيفها خلال كامل ردهات البحث

### 2- ما الأزمة؟

تعتبر الأزمة حالة من عدم الاستقرار التي يواجهها فرد أو مجتمع وتتميّز بكونها تشكّل تحديا للمعيش اليومي ما يجعلها تؤثر على الوظائف العادية للأفراد أو المؤسسات.

ويمكن القول أنّ مصطلح الأزمة متعدّد المعاني، فهو يستخدم في العديد من المجالات: الاقتصادية أو السياسية أو الأخلاقية أو الاجتماعية أو غيرها.... والأزمة بصفة عامّة تمثّل خلا في التوازن، يحدث لشخص أو لمجموعة أو للمجتمع ككل فهي عبارة عن جملة من التناقضات وعدم الاستقرار الفردي أو الجماعي.

وهي في الغالب نتيجة طبيعيّة للأحداث المفاجئة مثل الكوارث الطّبيعيّة والحروب والتّردّي الاقتصادي والصراعات المختلفة سواء على المستوى المحلّي أو الإقليمي أو حتّى الدّولي.

والأزمة مفهوم قديم ويعني في اللغة العربية: الشدة والقحط، وأزم عن الشيء أي أمسك عنه، والأزمة الحمية، والمأزم هو المضيق (الرازي، 1979، ص15) فيما يقصد بها في اللغة الإنكليزية تغير مفاجئ نحو الأفضل البعلبكي، 1980، ص105) ويعرّف قاموس رندوم الأزمة بكونها "ظرف انتقال يترسّم بعدم التّوازن ويمثّل نقطة تحوّل تحدّد في ضوءها أحداث المستقبل التي تؤدّي إلى تغيير كبير" (randhom, 1969, p491)

ولعلّ هذا يؤشّر إلى أنّ العمليّة الانتقاليّة من اللاأزمة إلى الأزمة تتمّ بسرعة فائقة باعتبار أنّ هذا التحوّل لا يكون حاضرا إلاّ بمقدار حضور النقطة في الزمن.

ويشير مصطلح "الأزمة" إلى ظاهرة حرجة، حيث يكون من الضروري اتخاذ خيار لمواجهة تغيير كبير. ومن ثم فإنّ الأزمة هي موقف غير متوقع ويشكل تهديداً للنظام، يمكن أن يحدث في أي مكان. كما يمكن أن يحدث في وقت قصير، أو أيضاً على مدى فترة طويلة. وهي عادة ما تكون نتيجة لحدث تخريبي (مرجع رقمي html).

وفي هذا السياق يعرفها هرمان بأنها "حالة تهدد الأهداف الأساسية لوحداث صنع القرار، وتقلل من الوقت المتاح لاتخاذ القرار، وحدوثها يفاجئ المسؤولين عنها" وهو أمر يهدّد المنظومات في كليّتها (herman, 1963, pp61-82) ويرى أنّها تتميّز بثلاث خصائص وهي:

- تعرّض الأهداف الأساسيّة لجهة ما لخطر إلى درجة يصبح الأمر بمقتضى ذلك غير قابل للإدارة

- عدم توفّر الوقت الكافي للتعامل مع الخطر وللردّ الفوري المناسب

- الفجئيّة في الحدث وظهور أمور غير متوقّعة لصنّاع القرار

وقد عرّف ليبار الأزمة بكونها حدث تخريبي وغير متوقع يعرض سمعة المؤسسة وعملها للخطر (libaert , 2011, p128) فهو هنا يأخذ سمعة المؤسسة وصورتها أمام الرأي العام بعين الاعتبار وينبّه إلى خطورة ذلك.

فالأزمة إذا هي أي شيء يعطل الاستقرار الطبيعي لحياة الأشخاص أو المجموعات. ويمكن أن يحدث بسبب الفجعية، أو العلاقات الأسرية الصعبة، أو العنف، أو الانفصال، أو ظهور أعراض الصحة العقلية، أو فقدان العمل، أو التغيير في الدواء، أو الأخبار السيئة أو بعد محاولة الانتحار (مرجع رقمي، html).

وقد عرّفها بيبير بأنها نقطة تحوّل في أوضاع غير مستقرّة يمكن أن تقود إلى نتائج غير مرغوب فيها إذا كانت الأطراف المعنيّة غير مستعدّة أو غير قادرة على احتوائها أو درء مخاطرها (صدام، 1998، ص13)

أما من الناحية الاجتماعية فيقصد بالأزمة "توقف الأحداث المنظمة والمتوقعة واضطراب العادات مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن ولتكوين عادات جديدة أكثر ملاءمة" (عليوة، 2002، ص13) بمعنى ظهور أحداث جديدة خارجة عن السيطرة تترك التوازن القائم وتقضي التدخل العاجل للعودة إلى التوازن من جديد.

هذا ونشير هنا إلى أنّ ظهور الأحداث الجديدة خلال الأزمات تكون في الغالب "مصحوبة بأعراض سلوكية مرضية مثل القلق وفقدان العلاقات الاجتماعية وشيوع اللامبالاة وعدم الانتماء" مما يحتمل المسؤولين مسؤولية إضافية إلى جانب التصدي للأزمة، تلك هي مسؤولية التصدي لنواتج الأزمة على المستوى العاجل والآجل (الصباغ، 1997، ص5) وفي الحقيقة يمكن أن نصنف الأزمات من حيث معرفة زمن ظهورها إلى نوعين:

-أزمات متوقعة الظهور: فهي أزمات تقليدية من قبيل الحرائق أو الانفجارات في المصانع أو غيرها وهذه الأزمات مقدور على مواجهتها لأنّ التنبؤ بحدوثها ممكن وامكانية مواجهتها والتصدي لها وارد.

-أزمات غير متوقعة الظهور: أو على الأقل يصعب التنبؤ بها، فهي أزمات غير تقليدية من قبيل الكوارث الطبيعية والزلازل والحروب ووقوعها على المجتمع كبير وهي أزمات يعسر التصدي لها لصعوبة اعتماد الوقاية منها

وفي هذا الإطار نشير إلى أنّ الأزمة باعتبارها ظاهرة اجتماعية تمرّ بدورة حياة مثل كلّ كائن حيّ وهذه الدورة تمثل أهمية كبرى في الإحاطة بها وفي متابعتها من طرف المسؤولين ومتّخذي القرار (الضلاعين، 2015، ص32).

وقد تمّ تحديد الأزمة حسب البعض بأربع مراحل، هي في نموذج أرنولد (1980) مرحلة الصدمة ومرحلة إنكار الأزمة، ومرحلة الاعتراف بالأزمة، ومرحلة التكيف، أما في نموذج سلاتر (1984) فقد جاءت ممثلة بكل من مرحلة إنكار الأزمة، ومرحلة إخفاء الأزمة، ومرحلة تحلل الأزمة، ومرحلة الانهيار التنظيمي (مكيد وشتوح، مرجع رقمي). ويرى آخرون أنّ للأزمة خمس مراحل هي: مرحلة الميلاد، مرحلة النمو، مرحلة النضج، مرحلة الانحسار، مرحلة الاختفاء (الخصيري، 1993، ص72).

ومهما يكن من أمر فانه يمكننا الحديث عن ثلاث فترات أساسية نستطيع التدخّل فيها للحدّ من الأزمات، تلك هي فترة ما قبل الأزمة وفترة الأزمة وفترة ما بعد الأزمة. ثلاث فترات يمكن التدخّل فيها

جميعا ولو بمقدار. فكيف يمكن للإعلام أن يتدخل في هذه الفترات الثلاث؟ ذلك ما سيتمّ بيانه لاحقا بعد تحديد مفهوم الاعلام.

### 3- المنظومة الإعلامية والإعلام:

يمكن القول أنّ المنظومة الإعلامية هي الهيكل الشامل الذي يتكوّن من مجموع المؤسسات الاعلامية ومن وسائل الاعلام المختلفة سواء منها المقروءة أو المسموعة أو المرئية أو حتى الرقمية الحديثة. وهذه الوسائل والمؤسسات تشتغل على البحث عن المعلومة ومعالجتها ونشرها للجمهور وفق تراتيب وقوانين تنظّم العملية الاتصالية، في إطار معايير وأخلاقيات مهنية محدّدة.

فالإعلام هو بمعنى ما اتّصال والاتّصال كما يشير مكايي هو محور الخبرة الإنسانية بما يعنيه من تبادل الأفكار والمعلومات وباعتباره يحدث في كلّ الأوقات والأزمان، وهو اليوم أكثر تعقيدا من ذي قبل (مكايي، 1997، ص41).

ومن الجدير بالذّكر هنا أنّ هذه المنظومة تلعب دورا مهماً وحاسما في نشر المعلومة وصناعة الرأي العام وتعزيز التّواصل والتفاعل بين مكوّنات المجتمع وبالتالي فإنّ معرفة هذه المنظومة ومعرفة آليات اشتغالها يمكن من فهم دور الإعلام في التأثير في المجتمع وفي خياراته.

ولقد بات الإعلام يمثّل أهم أدوات إدارة الأزمات في عالمنا المعاصر، وأصبحت مسؤوليته في مواجهتها تشكل أولوية كبرى في دائرة اهتمامات جهات متعدّدة ومؤسسات مختلفة، خاصة في وقتنا الراهن الذي لا يقتصر فيه تأثير الأزمات على جهة ما أو منطقة بعينها، وإنما يشمل العالم كلّها كما هو الحال بالنسبة لفيروس كورونا الذي فاجأ العالم ولم تخل دولة ولا جهة من الإصابة به.

ومعلوم أنّ منظومة الإعلام تساهم بقدر كبير في التّشكّل الاجتماعيّة، ذلك أنّ الاعلام اليوم يلعب دورا مهماً في عملية التّشكّل والتّوجيه فالتلفزيون، على سبيل المثال كما يشير بورديو، يظهر وقائع وأحداثا ثمّ يقوم بالمبالغة في أهمّيّتها ويورد كثيرا من الكلمات التي تخلق تصوّرات وتخيّلات خادعة (بورديو، 2004، ص50) بمعنى أنّ وسائل الاعلام تعمل جاهدة على صناعة الرّأي العام من خلال دفع المتفرّجين إلى تبني اتجاهات ومواقف معيّنة خاصّة في ظلّ تنامي ظاهرة الشبكات الاجتماعيّة. فالشباب اليوم بإمكانه الاطّلاع على كلّ ما يحدث في العالم والتأثر به ذلك أن وسائل الاعلام، سيما الجديدة منها، تساهم بقوة في مدّ الجميع بمعلومات ومشاهد وحقائق حول مختلف الموضوعات والوقائع اليومية.

فليس خافيا على أحد إذا دور الاعلام في التعريف بالقضايا المختلفة للشعوب وفي التصدي للأزمات المتعددة التي تظهر بين الحين والآخر دون سابق إشعار. فما الاعلام إذا؟

الاعلام لغة يعني التبليغ والايصال أمّا على المستوى الاصطلاحي فالإعلام يعني الاخبار وتقديم المعلومات فهو عبارة عن تبليغ للمعلومات والأفكار والآراء إلى الناس عبر وسائل متعددة منها ما هو تقليدي ومنها ما هو حديث.

في هذا الصدد يذهب الشيخ إلى أنّ الاعلام هو عملية نقل للمعلومات والأخبار عند ظهور الأحداث وذلك بشكل موضوعي وحيادي بهدف وضع الناس أمام حقيقة الحديث المنقول وتعريفهم به (الشيخ، 1993، ص48). وهذا يعني أنّ المسألة هنا فيها إخبار وايصال لمعلومات للجميع حتى يكونوا على بينة منها ويعرفوا ما يحدث حولهم ولكن ذلك يفترض أن يكون بشكل موضوعي وصحيح دون انحياز على اعتبار أنّ الاعلام كان دائما ولا يزال القلب النابض والمحرك الرئيسي في جميع المجالات المحيطة به (المنجرة، 1996، ص11).

وهنا نؤكد على أنّ الاعلام يختلف عن الدعاية من حيث الأسلوب والهدف باعتبار أن أسلوب رجل الاعلام ينبغي أن يتحرى الصدق والصراحة بينما يعتمد أسلوب رجل الدعاية على التأثير في الناس من خلال الترويج لفكرة أو مذهب أو رأي (الضلاعين، 2015، ص116).

#### 4- كيف تساهم المنظومة الاعلامية في التصدي للأزمات؟

إنّ التصدي للأزمات ليس أمرا اعتباطيا باعتباره مدخلا لإعادة تأهيل الأوضاع المرتبكة خلال الأزمة، ولكنه أمر مدروس ومخطّط له وفق رؤية واضحة لا لبس فيها ولا غموض، ذلك أنّ إدارة الاعلام للأزمات عبارة عن عملية تتضمن التخطيط والتنظيم والتواصل الفعال مع الجميع في كلّ فترات الأزمة.

وبناء عليه يتأكد التخطيط الجيد من خلال إعداد خطة شاملة لإدارة الأزمة تراعي مسألة الوسائل والجمهور وتأخذ بعين الاعتبار الموارد اللازمة لمجابهة الأوضاع إعلاميا وتحدّد الإجراءات العملية ممكنة الاتخاذ. فالمسألة تقتضي توفّر نظام دقيق للتواصل السريع والفعال مع الجمهور وفي هذا السياق يمكن اعتماد وسائل الاعلام المختلفة التقليدية منها (صحف، إذاعات، تلفزيون...) أو الحديثة (مواقع التواصل الاجتماعي).

إنّ التواصل السريع يمكن من إجلاء الغموض لدى الجمهور وإيقاف الشائعات والأخبار الكاذبة ويساهم بذلك في تقليص الاضطراب والارتباك الذي يحدث خلال الأزمات، غير أنّ هذه السرعة لا

ينبغي أن تحجب المعلومة الدقيقة والموثوق بها، بمعنى على الاعلام السريع أن يتقاضي التّعريض لأخبار مشكوك في صحتها أو في مصدرها وعليه أن يتبين الخبر قبل نشره.

وفي هذا السياق يُفترض أن يساهم الاعلام في الإجابة عن التساؤلات التي تشغل بال المواطن سيما ما يتعلّق منها بتوضيح ما يحدث وبالإجراءات المتخذة في إبانه.

وعلاوة على ذلك محمول على الإعلام في فترة الأزمات أن يقيّم عمله فيحدّد نقاط قوّه ونقاط ضعفه ويعدّل من خطّته كلّما لزم الأمر.

ومن المهمّ في هذا الصّدّد الإشارة إلى ثلاث نقاط أساسيّة كان لابدّ على المنظومة الاعلاميّة من المراهنة عليها وأخذها بعين الاعتبار، تلك هي: النقل الشّفاف للمعلومة والتحليل الحصيف لها والعمل على تعزيز الوعي لدى الجمهور.

- **نقل المعلومات:** هنا دور وسائل الاعلام المساهمة في نقل المعلومات المهمّة حول الأزمة من قبيل الارشادات الحكوميّة وتحذيرات السّلامة وبيان مواقع الخطر حتّى يسهل تلافيها وهذا يحتمّ على وسائل الاعلام أن تبحث عن أهمّ المعلومات ذات العلاقة المباشرة بالجمهور في ظلّ التّدقّق السريع للمعلومات وتعدّد الأطراف المتفاعلة معها، مع اعتماد قدر كبير من الشّفافيّة.

وفي هذا الإطار ثمة حقيقة مفادها أنّ كثيرا من النّاس لا يتابعون الأخبار ولا يهتمّون بها حتّى في ظلّ الأزمات نظرا لعدّة أسباب منها عدم تحمّسهم لذلك ومنها عدم موضوعيّة بعض وسائل الاعلام، ذلك أنّ الاعلام العربي في أغلبه سطحي وخاضع للحكومات وأنّ المضامين التي يقدّمها لا تلبي الاحتياجات الحقيقيّة للمواطن العربي وبذلك يفضّل المتلقّي الاعتماد على الاعلام الرّقمي (الأميرة، 2013، ص122).

إنّ هذا أمر يكلف المنظومة الاعلاميّة جهدا إضافيا لجعل الجمهور ينخرط معها في الاهتمام بالقضايا المختلفة التي تحيط به سيما في ظلّ الأزمات. إنّه على الاعلام أن يفكّر خارج الصندوق وأن يعرف بدقّة ماذا يريد الجمهور ولعلّ هذا يقتضي القيام بدراسات دقيقة لمعرفة اتّجاهات الجمهور واهتماماته ودرجة انخراطه في تلقّي المعلومة والوثوق بها وبمن ينشرها.

- **التّحليل الجيّد والنّزيه:** في غالب الأحيان عند وقوع الأزمات يقوم الاعلام بتحليل الأزمة ويعمل بناء على ذلك على توجيه الجمهور حول كيفية التصرّف حيال هذه الأزمة. فالإعلام هنا يوفّر خلفيّة

يعتمدها لتفسير الأحداث والوقائع ومن ثمة توجيه الجمهور للانخراط في الإجراءات الوقائية وفي تطبيق التدابير اللازمة لتخفيف حدة الأزمة.

لكنّ هذا التوجّه ينبغي أن يأخذ بعين الاعتبار أنّ المتلقّي متفاعل له تصوّراته وتفسيراته الخاصة به فليس هو مجرد خاضع لما ينشر من معلومات إنّما هو فاعل اجتماعي. وفي هذا الصدد، للتصديّ الحنيف للأزمة، يجدر بوسائل الاعلام توفير منصات للتواصل والتبادل مع الجمهور وبذلك يساهم الجميع في المناقشات وتقديم الأفكار والآراء المبتكرة التي من شأنها أن تقلص من حدة الأزمة.

**العمل على تعزيز الوعي:** نشير هنا إلى أنّه يمكن للأعلام أن يلعب دورا مهماً في نشر الوعي والتثقيف حول الأزمة وتحدياتها وذلك بتوفير الموارد التعليمية والتوجيهات العملية للأفراد وللمجتمع ككلّ للتعامل الجيد مع الأزمة. فدور المنظومة الاعلامية هنا إيجاد الوعي الاجتماعي وتعزيز الروح الجماعية والتضامن المجتمعي في مواجهة الأزمات

غير أنّنا - والحقيقة تقال - نجد أنفسنا في كثير من البلاد العربية وحتى الأجنبية أمام نموذجين من الاعلام: إعلام رسمي وإعلام غير رسمي وكلاهما يشتغل وفق خياراته. فالأول يمثل إعلام السلطة الذي يوجّه الوعي في الاتجاه الذي يريد والثاني هو الإعلام الذي يصلح للفرد ويخدم مصلحته. الإعلام الأول محكوم من قوى المال والسياسة لخدمة مصالحهم فهو إذا بحسب بورديو يوجّه الوعي في ذلك الاتجاه وليس في الاتجاه الذي يصلح للفرد وربما هذا يزيد الأزمة تأزماً، أمّا الاعلام الثاني فهو إعلام الأفراد الذي تبلور بالخصوص مع ظهور الاعلام الجديد وبعتماد التقنيات الاتصالية الحديثة، وهو إعلام يراهن على كشف المستور وعلى الوصول إلى المسكوت عنه.

في هذا السياق نشير مثلاً في أزمة الفيضانات إلى موقف الاعلام الرسمي من انجراف المنازل وما تبعها من حالات وفاة، فهو يؤكد على خطأ الفرد في البناء العشوائي والفوضوي وعدم احترامه لشروط البناء السليم في حين يؤكد الإعلام الموازي على غياب الحواجز الواقية وتأخر وصول الإسعافات والنّجدة إلى مكان الأزمة.

ومهما يكن فإنّه من واجب الإعلام التّزيه والشّفاف أن يعتمد المصادقية والدّقة ويشتغل على توعية الأفراد بالأخطار المحدقة بالمجتمع ككلّ حين وقوع الأزمات وبأنّ تلك الأزمات لا تفرّق بين الأفراد ولا تختار الضّحايا إذ الجميع يكون وقتها عرضة للأخطار.

ومن هنا كان واجبا على المنظومة الاعلامية أن تشتغل باستمرار خلال الأزمات وفي كل مراحل الأزمة بما يعني أنها مدعوة على العمل المتواصل منذ ما قبل الأزمة وخلال الأزمة وبعد الأزمة أيضا فما الأدوار الموكولة للمنظومة الاعلامية خلال هذه الفترات الثلاثة؟

#### 5- دور المنظومة الاعلامية عند حدوث الأزمة:

إذا كانت الأزمة في تعريفها البسيط تشير إلى تطور مفاجئ وغير متوقع في قضية ما، فإن دور الإعلام في إدارة هذه الأزمة، أيًا كانت طبيعتها ينصرف بالأساس إلى طمأنة أفراد المجتمع والعمل على إزالة أية مشاعر سلبية قد تتجم عنها، والتصدي للشائعات المرتبطة بها (الحدّاد، مرجع رقمي).

فالدور الأساس للمنظومة الاعلامية يتمثل في العمل على تحسيس المواطن بضرورة الانخراط مع الجميع في التصدي للأزمة بغاية تقليص أثارها وهذا يحمل هذه المنظومة مسؤولية إعداد خطة كاملة ومكاملة لمواجهة الأزمة. ففيم تتمثل أدوار المنظومة الاعلامية خلال المراحل المختلفة للأزمة؟

- دور المنظومة الاعلامية قبل حدوث الأزمة: إنّ التصدي الحقيقي للأزمة يبدأ قبل الحدوث الفعلي لها ومن ثمّ كان لا بدّ من الاستعداد الجيد للأحداث قبل وقوعها. وهنا يرى المختصون أنّه على المنظومة أن تحدّد الوسائل الممكن اعتمادها في الاعلام الجماهيري من قبيل الوسائل المطبوعة والمسموعة والمرئية وأن تحصي الامكانيات المتوفرة في مجالي الاعلام الفردي والجماعي. وأن تحدّد الجمهور المستهدف بالنسبة لكل وسيلة إعلامية لتقدّم له ما يناسبه (الضّلاعين، 2015، ص129).

وانطلاقا من الادراك العميق لنظريات الاقناع والتأثير تحدّد المنظومة الأسلوب الإعلامي المناسب استخدامه في كلّ وسيلة وتختار الموضوعات المقرّر معالجتها ومن ثمّ تحديد طرق عرض وتقديم هذه الموضوعات. لذلك يرى الضّلاعين أنّ "المهمّة الأولى لإدارة الأزمة إعلاميا في مرحلة ما قبل انفجارها هي تقديم حجم معرفي شامل ومتنوع يغطّي الجوانب المختلفة للأزمة" (الضّلاعين، 2015، ص131) وبذلك يتمكّن المتلقّي من الحصول على معلومات متنوّعة المصادر تتيح له امتلاك المعرفة الكافية المتعلقة بجوانب الأزمة وأسبابها.

وفي هذا الاطار لا ينبغي للإعلام أن يركّز على خدمة الموقف الرسمي ويهمل خدمة موضوع الأزمة فيهمش بذلك المواطن والمتلقّي الذي يرغب في تغطية تفاعلية للأزمة، ذلك أنّ التّغطية التفاعلية التي يريدها المواطن تحتم اعتماد النّزعة التحليلية- النّقديّة التي تسعى على تقديم خطاب إعلامي غني ومفتوح" (الضّلاعين، 2015، ص135)

ولعلّ هذا يحيل إلى القول بضرورة استعانة منظومة الاعلام بالخبراء والمختصين وقادة الرأي وضرورة الانتباه إلى طغيان السياسي والايديولوجي على الإعلامي مع السعي لتجاوز ذلك حتى يكون الاعلام نزيها شفافا ومستساغا من طرف المتلقّي.

#### - دور المنظومة الاعلامية خلال الأزمة:

يفترض أن يكون الاعلام خلال الأزمة مساهما في التحسيس ونشر الوعي وتطويره وفي حل المشكلات وإنهائها وليس في مراكمتها وتأبيدها. محمول عليه إذا أن يلعب دورا توعويا في الوعي بالأزمات وذلك بالاعلام التزيه والشرح الدقيق لما يحدث، ولا يلعب دورا تسطيحيًا تغييريا للوعي أو تزييفا له.

فدور الاعلام خلال الأزمة كبير وخطير إذ بإمكانه أن يخفف منها أو يزيدا تضخيما وتهويلا. وحتى يكون في مستوى المرحلة يفترض أن يسلك سلوكات محدّدة ويمتنع عن إثتان أخرى. فما المطلوب منه تحديدا وما المرفوض؟

إنّه مطلوب من الاعلام أن يواكب الأحداث مواكبة دائمة ودقيقة للتغير الحاصل في ميدان الأزمة، مع معرفة مواقف الأطراف المختلفة المعنية بها وهذا يعني أن تكون لديه أساليب مناسب لرصد تطورات الأزمة ولعلّ أهمّها أن يكون مواكبا لما ينشره الصديق والعدوّ على حدّ سواء للتفاعل مع ما ينشر والرّد عليه عند اللزوم.

إنّ الموقف من إعلام الخصم يقتضي من الاعلام الحصيف المتابعة الدائمة والمستمرة له، والعمل على تحليل مضمونه وأساليبه وتحديد أشكال الرد عليه والطرق المناسبة لذلك، وتحصين الرأي العام من أخطاره، مع اتّباع المصادقية والموضوعية عند التوجّه إلى الخصم كما هو الأمر بالنسبة للجميع.

وهنا ينبغي على الاعلام أن ينتبه للشائعات باعتبارها أداة من أدوات التّضليل تنقل جزءا من الحقيقة للإيهام والمصادقية وتخفي ما هو أهمّ فالإشاعة تكون في الغالب ذات موضوع وهدف محدّدين وتزدهر في غياب معايير الصّدق والشفافية وغالبا ما تكون بدون مصدر وتُنسب إلى ضمير الغائب ويمكن أن تتجسّد في أشكال مختلفة مثل النكت والأغاني والرّسوم وهنا تكمن خطورتها وضرورة الانتباه إليه والتصدّي لها (الضّلاعين، 2015، ص156).

واعتبارا لما للشائعات الاعلامية من أثر هدام في كلّ وقت وسيما في أوقات الأزمات نورد هنا بعض استراتيجيات التصدّي لها وفق ما ذكره هويدة وتتمثّل هذه الاستراتيجيات في الآتي:

- استراتيجية التركيز: وهي استراتيجية يُقصد بها استخدام وسائل إعلامية متعددة لتوصيل رسائل إلى جماهير منتشرة في مناطق جغرافية بعيدة.

- الاستراتيجية الديناميكية - النفسية: وتقرّح هذه الاستراتيجية التركيز على عوامل إدراكية أو عاطفية للتأثير في الفرد والجماعة، باستخدام استمالات عاطفية أو إثارة انفعالات ومخاوف، مع التركيز على أهمية المعتقدات والاتجاهات والنوايا السلوكية.

- الاستراتيجية الثقافية الاجتماعية: تقترح هذه الاستراتيجية تقديم رسائل إعلامية مقنعة تحدد أو تعيد تحديد المتطلبات الثقافية وقواعد السلوك لدى الأفراد والجماعات داخل المجتمع، بحيث يؤدي ذلك إلى تعديل في السلوك الاجتماعي

- استراتيجية بناء المعاني: تفترض هذه النظرية أن التأثير الإعلامي أو الإقناع يحدث عندما تنجح وسائل الإعلام في تعديل المعاني والصور والرموز المحيطة بالإنسان، وإكسابها معاني جديدة (هويّة، مرجع رقمي)

أمّا بالنسبة لمنصّات التّواصل الاجتماعي ونظرا لخطر نشر أخبار مزيفة أو معلومات غير مؤكّدة في شبكتها - وهذا كثيرا ما يحدث- فيتوجّب على المشغّلين مضاعفة جهودهم لمكافحة هذا الاتّجاه من خلال تطوير آليات المتابعة والمراقبة (engblom, réf numérique)، ذلك أنّ مخاطر المعلومات المضلّلة والزائفة تزداد عبر وسائل التّواصل الاجتماعي خلال الأزمات وبالتالي يتضخّم التّهديد الذي يشكّله زيف هذه المعلومات وتصبح الحاجة إلى مواجهته والتّصدّي إليه أكثر إلحاحا.

وفي هذا السّياق تجدر الإشارة إلى امكانية تغيّر اتّجاهات الرّأي العام خلال الأزمة لذلك يقتضي التّصدّي للأزمة سيما خلال وقوعها اتّخاذ تدابير متكاملة لتعزيز دور الإعلام، وتشمل هذه التّدابير المؤسّسات والخدمات والخبراء وكافة مكوّنات المجتمع المدني ويكون ذلك بالتعامل المرن معها جميعا، مع رصد ملامح التّطوّرات المختلفة لهذا الرّأي العام لتغيير استراتيجيات التّدخّل ذلك أنّ أفضل طريقة لمعالجة الأزمات تقوم على توفّر نظام إعلامي مرّن وقابل للتكيّف.

وإذا كان ما أشرنا إليه سابقا مطلوب من الاعلام فإنّه ثمة مسائل أخرى مرفوضة وتشكّل خلا في المعالجة الاعلامية للأزمات من قبيل التّطيف الإعلامي أو التهويل أو التّبعية المطلقة للسلطة أو غيرها. إنّ هذه السلوكات مرفوضة جملة وتفصيلا ذاك أنّ الاعلام إذا ما رام التّصدّي الحصيف للأزمة عليه أن لا يأتي مثل هذه السلوكات.

إنّ التّطفيّف الإعلّامّي بما يعنّي التجزئة المخلة في نقل الحقائق والانتقاء المشبوه في التّعرّض للقضايا المطروحة وللّمواقف المختلفة بحسب المصلحة أمر مرفوض ويؤشّر على عدم نزاهة الاعلام. وكذلك الأمر بالنسبة للتّهويل والمبالغة في طرح القضايا ومناقشتها باعتماد الكذب والتّضليل والاضافة الخاطئة.

ومع هذا وذلك لا ينبغي للإعلام أن يكون تابعا مطلقا للسلطة القائمة توجّهه كيفما تشاء ولا تابعا للنّظام الإعلّامّي الدّولي المتحكّم والمهيمن في ظلّ القوى المسيطرة على مصادر المعلومات ولعلّ هذا ما يضاعف مجهود الاعلام من أجل بلوغ الحقيقة دون سواها ذلك أنّه بقدر ما يكون التحليل حرّا يكون الخبر مقدّسا، وهذا يقتضي من الاعلام النّزيه أن يتعامل مباشرة ورأسا مع القضايا الأساسيّة المطروحة والأحداث الحقيقيّة ويقلّص من التّعامل مع الأشخاص والقيادات بما يعنّي عدم التّعتميم على الآراء المخالفة في سياق احتكار المعلومات لصالح طرف ما على حساب طرف آخر (التّويجري، مرجع رقمي).

#### - دور المنظومة الاعلاميّة ما بعد الأزمة:

جدير بالذّكر أنّ الأزمات تظلّ قائمة حتّى بعد انتهائها باعتبار أنّ سياقها سيظلّ مستمرا وآثارها ستظلّ حاضرة فترة من الزّمن قد تطول وقد تقصر. لذلك يجب التدرّج في التّركيز عن الأزمة من خلال التدرّج في تخفيف التّغطية الاعلاميّة إذ لا ينبغي التوقف فجأة عن الاهتمام بالأزمة، ولا ينبغي ترك الجمهور في فراغ. غير أنّ الأزمة في هذه الفترة بدأت تفقد بشكل شبه كامل قوتها ومظاهر الاهتمام بها والحديث عنها إلّا أنّه من الضرورة التّعرّض للدّروس المستفادة منها لتلافي ما قد يحدث مستقبلا من أثر سلبي.

إنّ انحسار الأزمة وتراجعها ينبغي أن يكون دافعا للجميع لإعادة البناء وليس لإعادة التّكيّف الذي يبيقي على آثار الأزمة ونتائجها بعد انحسارها، ذلك أنّ إعادة البناء يتّصل تحديدا بمعالجة الآثار الناتجة عن الأزمة ومن ثمّ استعادة قوّة وفاعليّة الكيان الذي حدثت فيه واكسابه خبرة في التّعامل مع أسبابها النّوع من الأزمات قبل وقوعها.

إنّ الأمر يقتضي في هذه المرحلة تحديدا - كما أسلفنا- التّركيز على استخلاص العبر المستفادة من الأزمة، بالاعتماد على الخبراء والمختصّين وقادة الرّأي في تقديم رؤية متعمقة عن الأزمة وفي استخلاص الدروس المستفادة منها، بما يعنّي ضرورة إجراء عملية تقييم شاملة، عن مدى واقعية وسائل الإعلام المختلفة، وتجاوب الجمهور معها، ومجابهة الإعلام المضاد.

فالإعلام مدعو في هذه المرحلة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية: كيف كان الأداء الإعلامي عموماً؟ ما مدى واقعية ومرونة البرامج الموضوعية وما الصعوبات التي حالت دون ذلك؟ (الضّالعين، 2015، ص152) وكيف تمّ التعامل مع الاعلام المضاد سيما إعلام الشائعات والاعلام المأجور؟

## 6- الخاتمة:

اعتباراً لما ورد من إشارات إلى دور الاعلام في مواجهة الأزمات وبناء على ما تقدّم بيانه على المستوى النظري فيما يتعلّق بكيفية اشتغاله خلال المراحل الثلاثة من الأزمة: ما قبل حدوثها وخلال حدوثها وما بعد حدوثها، ونظراً لأنّ الأزمة في الغالب تأتي فجأة ودون سابق إنذار، كان لا بدّ على الاعلام من الاستعداد الجيّد للأحداث قبل وقوعها ثمّ يأتي ما بعدها.

وفي هذا الصّدّد يمكن القول أنّ نجاح الاعلام في التصدّي للأزمات محكوم بالتخطيط الجيّد الذي يأخذ بعين الاعتبار مسألة الوسائل والجمهور والموارد اللازمة لمجابهة الأوضاع إعلامياً من خلال تحديد الإجراءات العمليّة ممكنة الاتّخاذ. فالعمل الإعلامي الحصيف هو الذي يخطّط للتصدّي للأزمات قبل وقوعها، ويعمل عند حلول الأزمات على التحسيس ونشر الوعي وتطويره وعلى حل المشكلات وإنهائها وليس في مراكمتها وتأبيدها. وهو أيضاً إعلام متدرّج مع نهاية الأزمة في التّخفيف من تغطيته الاعلاميّة إذ لا ينبغي التوقّف فجأة عن الاهتمام بالأزمة، وإنّما يتوجّب العمل على استخلاص العبر المستفادة منها، بالاعتماد على الخبراء والمختصّين وقادة الرأي.

وإنّ إعلاماً بهذه المواصفات قادر على التصدّي الجيّد للأزمات وعلى حسن تجاوزها بالتّعاون مع مكوّنات المجتمع المختلفة في إطار الشفافيّة والموضوعيّة والنزاهة.

## نتائج الدّراسة:

استناداً إلى ما ورد في متن الدّراسة وما تضمّنه من مرجعيّات نظريّة يمكن الإشارة إلى أنّ أهمّ النّتائج التي توصلّ إليه هذا البحث تتمثّل في الآتي:

- الأزمة حالة من عدم الاستقرار التي يواجهها فرد أو مجتمع وتكون في الغالب فجئيّة
- الاعلام هو عبارة عن تبليغ للمعلومات والأفكار والآراء إلى النّاس عبر وسائل متعدّدة
- للإعلام وبالأخصّ إعلام الأزمات دور حاسم في صناعة الرّأي العام وتوجيهه
- للإعلام وبالأخصّ إعلام الأزمات دور مهمّ في نشر الوعي والعمل على تطويره

- للإعلام دور كبير في الحدّ من الأزمات أو في مفاقتها
- اشتغال الاعلام في الأزمات ينبغي أن يبدأ بالاستشراق قبل حدوث الأزمة وينتهي بالتقييم والمتابعة مع نهاية الأزمة
- نجاح الاعلام في الأزمات رهين التعاون البناء مع مختلف مكونات المجتمع المدني

#### التوصيات :

- في نهاية هذا البحث واعتمادا على النتائج سألفة الذكر يمكننا الإشارة إلى التوصيات الآتية:
- دعوة الاعلام - سيما الرقمي منه - إلى مزيد من الشفافية والموضوعية في نقل الأحداث وتحليلها وإلى مزيد العمل على مواكبة الأحداث المتسارعة في عالم اليوم.
  - مزيد التعمق في دراسة دور الاعلام في عالم يتسم بالسرعة في التغير وبالفجائية في الأحداث.
  - العمل على مزيد تمهين الاعلاميين والمهتمين بالإعلام بصفة عامة في ظلّ الاعلام البديل الذي يتنامى يوما بعد يوم.

## المراجع

### المراجع العربية:

- 1- البعلبكي منير (1980). المورد القريب، دار العلم للملايين، لبنان
- 2- جبر محمد صدام (1998)، المعلومات وأهميتها في إدارة الأزمات، المجلة العربية للمعلومات، تونس
- 3- المنجرة المهدي (1996)، حوار التّواصل، سلسلة شراع، العدد1، د.ط
- 4- مكايي حسن عماد (1997)، تكنولوجيا الاتّصال الحديثة في عصر المعلومات، الدار المصرية اللبنانية، ط2، القاهرة،
- 5- عليوة السيد (2002) إدارة الأزمات والكوارث: مخاطر العولمة والإرهاب الدولي، ط2، دار الأمين للنشر والتوزيع، القاهرة
- 6- الصّبّاغ زهير نعيم (1997)، دور إدارة المعرفة البشرية في إدارة الأزمات: دراسة مقدّمة إلى المؤتمر الثّاني لإدارة الأزمات والكوارث، القاهرة، جامعة عين شمس
- 7- الرازي، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر (1979). مختار الصحاح، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان
- 8- الخضير محسن أحمد، (1993) إدارة الأزمات: منهج اقتصادي إداري لحلّ الأزمات على مستوى الاقتصاد القومي والوحدة الاقتصادية، مكتبة مدبولي، القاهرة
- 9- الضلاعين علي فلاح وآخرون (2015) الاعلام وإدارة الأزمات، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، ط1، عمّان

### المراجع الأجنبية:

- 1- Hermann Charles F, (1963), Some consequences of crisis which limit the viability of organizations, Administrative science quaterly, n8
- 2- Libaert Thierry (2011) , La communication de crise, Dunod

3- Random.h (1969) random house dictionary of english language ,  
new york, random house

المراجع الرقمية:

1- <https://www.arabmediasociety.com>

دور الإعلام قبل وأثناء وبعد الأزمات والصراعات المسلحة، هويدة مصطفى

2- <https://www.nationshield.ae/index.php/home/details/research>

دور الاعلام في مواجهة الأزمات: فيروس كورونا نموذجا، يوسف جمعة الحداد

3- <https://pace.coe.int/fr/files/29593/html>

Mme Annicka ENGBLOM, Suède, PPE/DC, Le rôle des médias en temps  
de crise

4- <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/84718>

5- <https://crise-lanaudiere.ca/definition.html>

6- <https://www.anfh.fr/thematiques/gestion-de-crise/definition-de-la-crise>

## الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الازمات الاجتماعية

### دراسة مطبقة على الشؤون الاجتماعية فرع مصراتة

د. سليمان محمد عيسى

المهينة العامة للبحث العلمي

#### الملخص:

الاستراتيجية تلعب دورًا هامًا في مواجهة الأزمات الاجتماعية، حيث تساعد في تحديد الأهداف والخطط والإجراءات اللازمة للتعامل مع الأزمة بفعالية وتحقيق النتائج المرجوة، حيث تشمل الاستراتيجية بمكوناتها تحليل الوضع الراهن وتحديد الأولويات وتخطيط الإجراءات اللازمة لتحقيق الأهداف لمواجهة الأزمات، وتشمل الاستراتيجية أيضًا تحديد الجهات المعنية وتحديد الأدوار والمسؤوليات وتحديد الخطط اللازمة للتواصل والتنسيق بين هذه الجهات، ومن هنا نطرح التساؤل الرئيس للدراسة وهو ما دور الاستراتيجية الوطنية في مواجهة الأزمات الاجتماعية؟ وتهدف هذه الدراسة هي فهم واختبار العلاقة بين متغيرات الدراسة وهي الاستراتيجية والأزمات الاجتماعية، وتأتي هذه الدراسة في ثلاث أجزاء، الأول الإطار العام والمنهجية، والثاني الإطار المفاهيمي حول الاستراتيجية والأزمات الاجتماعية، والثالث التحليل الاحصائي واختبار ومناقشة الفرضيات.

**الكلمات المفتاحية:** الاستراتيجية الوطنية؛ مواجهة الأزمات؛ الاجتماعية.

#### Abstract:

The strategy plays an important role in confronting social crises, as it helps in defining the goals, plans, and procedures necessary to deal with the crisis effectively and achieve the desired results. The strategy, in its components, includes analyzing the current situation, setting priorities, and planning the necessary procedures to achieve the goals to confront the crises. The strategy also includes identifying the concerned parties and defining the

roles. Responsibilities and determining the necessary plans for communication and coordination between these parties. Hence, we pose the main question of the study, which is: What is the role of the national strategy in confronting social crises?

The aim of this study is to understand and test the relationship between the variables of the study, which are strategy and social crises. This study comes in three parts, the first is the general framework and methodology, the second is the conceptual framework on strategy and social crises, and the third is statistical analysis, testing and discussion of hypotheses.

**Keywords:** national strategy; confronting crises; Social.

## الجزء الأول: الإطار العام ومنهجية الدراسة:

### 1.1 المقدمة:

تُعدُّ الاستراتيجية الوطنية من أهم العمليات التي تحقق بها المؤسسات أهدافها وغاياتها ورؤيتها المستقبلية وتخصيص مواردها المتاحة بكفاءة وفاعلية، ويتجلى ذلك عندما تقوم المؤسسات الوطنية بمواجهة الأزمات والكوارث وحماية المجتمع من الأخطار والآثار النفسية والاجتماعية الناجمة عنها ووضع السياسات والاستراتيجيات المناسبة، بما يعود على المجتمع بالأمن والأمان، والنمو والرخاء، ورفع الوعي بالتحديات المعاصرة، وبيان الطرق الحضارية والمعرفية والتكنولوجية الحديثة في مواجهتها وكيفية التعامل معها، مما يساعد في تحسين سياسات وأساليب حماية المجتمع من وقوعها، وتحسين إدارة الأزمات عند وقوعها وتقليل تأثيرها على المجتمع.

### 2.1 مشكلة وتساؤل الدراسة:

الاستراتيجية الوطنية من أهم العمليات لتحسين كفاءة وفعالية أداء إدارات المؤسسات في الدولة لوضع سياسات واستراتيجيات لمواجهة أخطار الأزمات والكوارث الاجتماعية وحماية المجتمع وأفراده وموارده من تلك الآثار الناجمة عنها.

ومن هنا نطرح السؤال الرئيس التالي:

ما هو دور الاستراتيجية الوطنية في مواجهة الأزمات الاجتماعية؟

ويتفرع منه اسئلة فرعية هي:

ما العلاقة بين صياغة الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية؟

ما العلاقة بين تطبيق الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية؟

ما العلاقة بين التقييم والرقابة على الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية؟

### 3.1 أهداف الدراسة:

تكمن أهداف هذه الدراسة في النقاط التالية:

1. تشخيص واقع الاستراتيجية الوطنية بالمؤسسات العامة ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

2. معرفة العوامل والأسباب التي لها دور في مواجهة الأزمات الاجتماعية وحماية المجتمع من الأخطار النفسية والاجتماعية الناجمة عنها.

3. تحديد العوامل المستقبلية والتنبؤ بما يمكن أن يكون له دور وتأثير على عملية استراتيجية مواجهة الأزمات الاجتماعية.

4. الوصول إلى نتائج وتوصيات يمكن أن تسهم في الضبط والتحكم بالعوامل المؤثرة في مواجهة الأزمات الاجتماعية ووضع السياسات والاستراتيجيات المناسبة في تحسين إدارتها وتقليل من أثارها وأخطارها.

### 4.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في تحقيق الآتي:

1. إثراء الجانب العلمي فيما يتعلق بموضوع الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الازمات الاجتماعية.

2. مساعدة القائمين على إدارة الأزمات الاجتماعية في اتخاذ القرارات الصحيحة للمساهمة في حماية المجتمع ومكوناته وموارده من أخطار الأزمات والكوارث وإدارتها بأساليب واستراتيجيات حديثة ومناسبة.

### 5.1 فرضيات الدراسة:

الفرضية الاولى: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

الفرضية الثانية: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين صياغة الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

الفرضية الثالثة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

الفرضية الرابعة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين تقييم الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

### 6.1 منهج الدراسة:

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف ويحلل متغيرات الدراسة والتي هي الاستراتيجية الوطنية ومواجهة الأزمات، ومن ثم الوصول الى نتائج وتوصيات الدراسة.

### 7.1 دراسات السابقة:

يوجد عدد من البحوث والدراسات التي تناولت دور الاستراتيجية الوطنية في مواجهة الأزمات الاجتماعية، ومن تلك الدراسات، دراسة (مصطفى، 2022)، بعنوان: دور التخطيط الاستراتيجي لإدارة الأزمات في تحقيق التنمية المستدامة، ويتمحور هدف هذه الدراسة في محاولة التعرف على دور التخطيط الاستراتيجي لإدارة الأزمات في تحقيق التنمية المستدامة في المنظمات غير الحكومية من حيث عوامل النجاح والمعوقات في مواجهة الأزمات، دراسة (شمس، وأبو حديدة، 2021)، بعنوان: الأزمات الاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا في المجتمع المصري والسعودي، وتهدف الدراسة إلى الكشف عن الأزمات الاجتماعية والنفسية للجائحة، واستراتيجية التعامل معها مستقبلاً، دراسة (قويسي، 2018)، بعنوان: دور الأزمات الاجتماعية والاقتصادية في مواجهة التغيير القادمة بالمنطقة العربية، وتهدف الدراسة إلى تقديم رؤية استراتيجية للمسارات المحتملة اجتماعيا واقتصاديا بالمنطقة في المدى المنظور. ومما سبق عرضه، يتضح أن الدراسات والبحوث في استراتيجية مواجهة الأزمات الاجتماعية عددها قليل مقارنة بالدراسات الأخرى، وخاصة فيما يتعلق بدور الاستراتيجية الوطنية وعلاقتها بمواجهة الأزمات الاجتماعية، وجاءت هذه الدراسة مختلفة عن غيرها في تركيزها على إبراز دور الاستراتيجية الوطنية في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

### الجزء الثاني: الإطار المفاهيمي للاستراتيجية الوطنية ومواجهة الأزمات:

### 1.2 مفهوم الاستراتيجية:

مفهوم الاستراتيجية يعرف عادة على أنه خطة طويلة الأمد لتحقيق أهداف معينة ومحددة مسبقاً، وتشمل الاستراتيجية استخدام الأساليب والطرق العلمية من أجل استغلال الموارد والإمكانيات المادية

والبشرية لتحقيق الأهداف الموضوعية، فهي خارطة طريق تسعى لتعزيز العملية الإدارية التي يتم بموجبها إدارة كافة الموارد المتاحة في مؤسسات الدولة بصورة تضمن تحقيق كافة أهدافها وغاياتها المنشودة، بحيث يتم ذلك وفقاً للعديد من الخطوات التي بدورها تبدأ في تحديد هذه الأهداف، ثم العمل على تحليل البيئة التنافسية المحيطة بالمؤسسات، وتحليل نظامها الداخلي لمعرفة نقاط القوة والضعف، ثم وضع نظام لتقييم الاستراتيجيات، مع ضرورة تحديد الفرص والمخاطر في بيئتها الخارجية. (عشماوي، 2010، ص36).

## 2.2 العناصر والمكونات الأساسية للاستراتيجية الوطنية:

### أولاً: تكوين وصياغة الاستراتيجية:

تكوين وصياغة الاستراتيجية هي عملية وخطة ونهج يقود المؤسسات إلى تحقيق أهدافها وغاياتها الاستراتيجية على المدى البعيد، ومن ثم فهي ترسم رسالتها وتحدد غاياتها وتوجه جهودها لتحليل العوامل والمتغيرات البيئية الخارجية والداخلية بما يسهم في إنتاج الفرص والتعرف على المخاطر وتحديد عناصر القوة والضعف، هذا إلى جانب تحديد التوجهات والبدائل الاستراتيجية واختيار البديل والتوجه الاستراتيجي المناسب بعد استقراء الاستراتيجيات البديلة والمناسبة. (ريحان، 2022، ص 75).

### ثانياً: تنفيذ وتطبيق الاستراتيجية:

تطبيق الاستراتيجية يشمل تنفيذ الخطة بشكل منظم ومركز على تحقيق الأهداف المحددة، وهي المرحلة الفعلية والعمليات التنفيذية في إدارة الاستراتيجية، وهي تعني حشد كل الموارد والمصادر المتاحة ودعم وتنمية الموارد المادية والمالية والبشرية، والأعلام والتوعية، والتنسيق الكامل بين كافة الإدارات والقطاعات ذات العلاقة. (جرادات، 2013، ص 37).

وهناك ثلاثة أنشطة رئيسة في عملية تنفيذ الاستراتيجية وهي (وضع الأهداف الدورية، وضع السياسات، وأخيراً توزيع وتخصيص الموارد المتاحة). (العديلي، 2018، ص33).

### ثالثاً: التقييم والرقابة الاستراتيجية:

هي عملية مهمة ويجب أن ينصب الاهتمام عند إجراء عمليات الرقابة الاستراتيجية على متابعة العوامل الداخلية والخارجية، وقياس الأداء الفعلي، واتخاذ الإجراءات التصحيحية، وتعد المراجعة الاستراتيجية من الأمور الحيوية إذ أن النجاح في الغد يترتب على دقة متابعة أعمال اليوم وتقويمها باستمرار. (المغربي، 1999، ص27).

## 3.2 مفهوم استراتيجية مواجهة الأزمات الاجتماعية:

استراتيجية مواجهة الأزمات الاجتماعية تشير إلى الخطط والإجراءات التي تتبعها المنظمات في التعامل مع الأزمات الاجتماعية بكفاءة وفعالية، وهي تمثل الإطار الشامل الذي يتبعه فريق الأزمة لإدارة ومعالجتها.

وتشمل الاستراتيجيات الاجتماعية تحديد الاحتياجات الاجتماعية للمجتمع المتأثر بالأزمة وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين واتخاذ القرارات والخيارات التي تساعد في استجابة فعالة للأزمات. (هنيد، 2023).

#### 4.2 خطوات مواجهة الازمات الاجتماعية:

هناك عدة خطوات تساعد في تحسين مواجهة وإدارة الأزمات الاجتماعية والحد من أضرارها النفسية والاجتماعية، وتشمل هذه الخطوات النقاط التالي: (مهدي، 2024).

1. التخطيط: يجب على المؤسسات أن تخطط بفعالية وتحليل شامل لنقاط القوة والضعف والتهديدات والفرص.
2. تفريغ الأزمة: يجب تحديد نوع الأزمة وتأثيراتها النفسية والاجتماعية بدقة ووضوح.
3. تنظيم الفرق العمل المختلفة: يجب على المؤسسات المعنية بمواجهة الأزمات تنظيم فرق ومجموعات مختلفة من الموظفين والمتطوعين للتعاون في مواجهة وإدارة الأزمات.
4. توفير المعلومات: يجب على المؤسسات توفير بيانات ومعلومات صحيحة ومرغوبة للمواطنين والمستخدمين لتعزيز التعاون والمشاركة.
5. تنظيم المساعدة: يجب على المؤسسات تنظيم وتوفير خدمات المساعدة والتعليم والتوعية للمواطنين والمستخدمين لتعزيز قدرتهم التعاونية.
6. تنظيم التعليم: يجب على المؤسسات تنظيم وتوفير برامج وموارد تعليمية للمواطنين والمستخدمين لتعزيز قدرتهم التعاونية والتحليلية.
7. تنظيم الاتصالات: يجب على المؤسسات تنظيم وتوفير خدمات اتصالية وموارد للمواطنين والمستخدمين لتعزيز قدرتهم التعاونية والتحليلية.

#### الجزء الثالث: تحليل البيانات إحصائياً:

#### 1.3 أداة جمع البيانات:

تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة للدراسة الميدانية، وتم وضع أسئلة الاستبيان استناداً على ما ورد في الجانب النظري، وقد تمثل مجتمع الدراسة في مستخدمي وزارة الشؤون الاجتماعية مصراتة البالغ عددهم 72 مستخدم بين موظفين وإداري، وحيث أن مجتمع

الدراسة مجتمع متجانس من حيث الغرض والصفة التي تتعلق بها الدراسة فقد تم توزيعها على عينة عشوائية بواقع عدد (35) استمارة استبيان تمثل حوالي 48.61% من مجتمع الدراسة، وتم الحصول على عدد (30) استمارة صالحة للتحليل من الاستمارات التي تم توزيعها وهي تمثل نسبة 41.6% من مجتمع الدراسة.

### 2.3 ترميز البيانات:

لتفريغ استمارات الاستبيان الصالحة للتحليل، فقد تم ترميز الفقرات الخاصة بالإجابة على متغيرات البحث بحيث أعطيت القيم (1)، (2)، (3)، (4)، (5) للإجابات (موافق بشدة)، (موافق)، (محايد)، (غير موافق)، (غير موافق بشدة) على التوالي.

ويهدف قياس اتجاهات، وآراء المستجوبين، تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي، من خلال حساب المدى بين درجات المقياس  $(5 - 1 = 4)$ ؛ ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس، للحصول على طول الخلية  $(4 \div 5 = 0.8)$ ؛ وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي (1)، وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو محدد بالجدول رقم (3-1).

## الجدول رقم (3-1) تقسيمات المتوسط لتحديد آراء المشاركين في البحث

آراء المشاركين	طول الخلية	قيم القياس	الإجابة على الأسئلة
غير موافق بشدة	1.00 - 1.80	1	غير موافق بشدة
غير موافق	1.81 - 2.60	2	غير موافق
محايد	2.61 - 3.40	3	محايد
موافق	3.41 - 4.20	4	موافق
موافق بشدة	4.21 - 5.00	5	موافق بشدة

## 3.3 التحليلات الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS (Statistical Package for Social Science) في تحليل بيانات الدراسة، حيث تم الاعتماد على معادلة Alpha Cronbach لاختبار صدق أداة الاستبيان وثباتها، كما تم استخدام التحليل الإحصائي الوصفي، لاستخراج التكرارات والنسب المئوية للبيانات المتعلقة بالمشاركين في الدراسة، بالإضافة إلى استخراج الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، لجميع أسئلة الاستبيان، للوقوف على الاتجاه العام لإجابات المشاركين في الدراسة، هذا بالإضافة إلى استخدام اختبار Shapiro-wilk للتعرف على طبيعة توزيع البيانات، واعتمادا على نتائج Shapiro-wilk، تم استخدام اختبار (T Test) لمتوسط عينة واحدة لاختبار الفرضيات واستخلاص النتائج.

## 4.3 صدق الأداة وثباتها:

يعد صدق الأداة من الشروط الضرورية، التي ينبغي توافرها في الأداة التي يعتمد عليها البحث، وتكون الأداة صادقة إذا كان بمقدورها أن تقيس فعلا ما وضعت لقياسه، وأما الثبات فيقصد به إمكانية الوصول إلى نفس النتائج، فيما لو أعيد استخدام نفس الأداة مرة ثانية لتحليل نفس المحتوى. وتم إجراء معامل (ألفا كرونباخ - AlphaCronbach's) باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS وكانت النتائج على النحو الآتي:

## الجدول رقم (3-2) نتائج اختبار Alpha Cronbach لاختبار صدق أداة الاستبيان وثباتها.

البيان	عدد الفقرات	معامل الثبات	معامل الصدق

0.88	0.77	6	محور الاستراتيجية الوطنية
0.87	0.76	6	محور صياغة الاستراتيجية
0.89	0.79	6	محور تطبيق الاستراتيجية
0.87	0.76	6	محور تقييم الاستراتيجية
0.89	0.80	24	لجميع المحاور

بالنظر إلى الجدول رقم (3-2) نجد أن قيمة معامل الثبات (الفا) لكافة محاور الاستبيان تفوق الـ (70 %)، ويعتبر هذا مؤشراً جيداً على ثبات استمارة الاستبيان، وإمكانية الحصول على نتائج مشابهة؛ في حالة تكرار البحث مرة أخرى.

### 5.3 تحليل البيانات الشخصية للمشاركين في الدراسة:

تتمثل البيانات الشخصية للمشاركين في (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) والجدول التالي يوضح ذلك.

### الجدول رقم (3-3) البيانات الشخصية للمشاركين في الدراسة

سنوات الخبرة	المؤهل العلمي			العمر			الجنس		النسبة %
	أكثر من 10 سنوات	أقل من 5 سنوات	أقل من 1 سنة	أكثر من 40 سنة	من 30 إلى 39 سنة	أقل من 30 سنة	ذكر	أنثى	
11 سنة	1	6	9	6	1	2	2	8	2
2	2	6	9	5	2	2	2	8	2
0.0	4	2	3	0.0	2	2	4	2	7
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	3.3

### 6.3 التحليل الإحصائي الاستنتاجي:

من أهم الاختبارات الأولية للبيانات، هو التعرف على الشكل الذي تتخذه البيانات، ودراسة هل تتبع البيانات التوزيع الطبيعي أو لا تتبع التوزيع الطبيعي؟

### :Shapiro – wilk Test 1.6.3

يُعد اختبار Shapiro – wilk هو الأنسب لدراسة توزيع عينة الدراسة، كونها أقل من 50 مفردة، وذلك باختبار الفرضيات الآتية:

الفرض الصفري: ان البيانات تتبع التوزيع الطبيعي

الفرض البديل: ان البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي

والجدول أدناه يوضع نتائج اختبار Shapiro – wilk

الجدول رقم (3-4) نتائج اختبار Shapiro – wilk.

ت	العبارات	(P-Value)
1	محور الاستراتيجية الوطنية	.073
2	محور صياغة الاستراتيجية	.102
3	محور تطبيق الاستراتيجية	.09
4	محور تقييم الاستراتيجية	.058

بالنظر إلى الجدول رقم (3-4) نجد أن قيمة ( $P - Value$ ) لجميع الفقرات أكبر من (0.05) مما يعني أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي. وبالتالي فإن الاختبارات المناسبة لاختبار الفرضيات هي الاختبارات المعلمية.

### 2.6.3 اختبار (t) لمتوسط عينة واحدة One Sample T Test:

تم استخدام اختبار (One Sample T Test) لتحليل فقرات الاستبانة وتكون الإجابة إجابيه، بمعنى أن أفراد العينة يوافقون على محتواها إذا كانت قيمة ( $P - Value$ ) أقل من (0.05)، والوزن النسبي أكبر من 60%، والمتوسط الحسابي أكبر من المتوسط المحايد (3)، وتكون الاجابة غير إجابيه فيما عدا ذلك.

### 1.2.6.3 اختبار فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

الجدول رقم (3-5) نتائج (One Sample T Test) لاتجاهات الاجابة فيما يخص الفرضية

الأولى

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	T. TST (P-Value)	اتجاه الإجابات
يهتم فرع الشؤون الاجتماعية بمصراته بالخطط الاستراتيجية في مواجهة الأزمات الاجتماعية.	0	3	9	12	6	3.70	0.92	74.00	.000	موافق
تهتم الشؤون الاجتماعية بتوضيح مفهوم الاستراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية	3	3	9	9	6	3.40	1.22	68.00	.043	موافق
لدى فرع الشؤون الاجتماعية مصراته خطة استراتيجية شاملة يعمل بها	0	6	9	9	6	3.50	1.04	70.00	.014	موافق
نحن كموظفين بفرع الشؤون الاجتماعية مصراته لدينا معرفة جيدة بمفهوم الاستراتيجية الوطنية لمواجهة الأزمات الاجتماعية.	0	3	6	18	3	3.70	0.79	74.00	.000	موافق
يشارك كل الموظفين في الحوار والنقاش حول وضع الاستراتيجية الشاملة.	0	3	9	18	0	3.50	0.68	70.00	.000	موافق

غير موافق	0	44.0	1.0	2.2	0	3	9	9	9	توجه ادارة الشؤون الاجتماعية لتبني اسلوب الادارة والتخطيط الاستراتيجية
	00	0	0	0	0	3	9	9	9	
موافق	0	66.6	0.3	3.3	إجمالي محور					
موافق	00	6	2	3						

بالنظر إلى الجدول رقم (3-5) نجد أن قيمة (P-Value) لاختبار (T Test) في جميع العبارات إضافة لإجمالي المحور، كانت أقل من (0.05)، أي أن شرط المعنوية تحقق، ولكون إجابات المشتركين كانت بالموافقة عدا الفقرة رقم (6) كانت بعدم الموافقة، وبالموافقة على إجمالي المحور، مما يدل على وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية، ويعزى ذلك من وجهة نظر الباحثين إلى اهتمام الفرع بالخطط الاستراتيجية في مواجهة الأزمات، وايضا يدل على الاهتمام بمعرفة الموظفين لمفهوم الاستراتيجية وإشراكهم في وضع الخطط في ذلك.

• الفرضية الثانية: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين صياغة الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

الجدول رقم (3-6) نتائج (One Sample T Test) لاتجاهات الاجابة فيما يخص الفرضية

الثانية

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	التحرف المعياري	الوزن النسبي %	T. TST (P-Value)	اتجاه الاجابات
لدى فرع الشؤون الاجتماعية مصراته خطة استراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية	0	6	9	12	3	3.4	0.9	68.0	0.02	موافق
						0	3	0	6	

نحن كموظفين الشؤون الاجتماعية مصراته نملك المعرفة الجيدة بمفهوم صياغة الاستراتيجية	9	12	9	0	0	0	2.0	0.7	40.0	.00	غير موافق
تشارك إدارة الشؤون الاجتماعية مع كل المستويات الادارية بها في صياغة الخطة الاستراتيجية	0	0	18	12	0	0	3.4	0.5	68.0	.00	موافق
تتم وضع الخطة الاستراتيجية بناء على التحليل والتشخيص المسبق للبيئة الداخلية والخارجية لفرع الشؤون الاجتماعية	0	0	6	18	6	6	4.0	0.6	80.0	.00	موافق
لدى الشؤون الاجتماعية مصراته رؤية للاستراتيجية واضحة ومعلنة	0	0	21	9	0	0	3.3	0.4	66.0	.00	موافق
لدى فرع الشؤون الاجتماعية أهداف استراتيجية محددة لمواجهة الأزمات الاجتماعية تتبع من الرؤية الاستراتيجية الشاملة	6	6	9	6	3	3	2.8	1.2	56.0	.03	غير موافق
إجمالي محور							3.9	2.6	79	.04	موافق
							5	4			ق

• بالنظر إلى الجدول رقم (3-6) نجد أن قيمة (P-Value) لاختبار (T Test) في جميع العبارات إضافة لإجمالي المحور، كانت أقل من (0.05)، أي أن شرط المعنوية تحقق،

ولكون إجابات المشتركين كانت بالموافقة على جميع الفقرات عدا الفقرتين (2) و (6)، وجاءت إجابات المشاركين الموافقة على اجمالي المحور، مما يدل على وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين صياغة الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية، ويعزى ذلك من وجهة نظر المبحوثين إلى اهتمام الفرع بوضع الخطط الاستراتيجية لمواجهة الأزمات، وايضا الاهتمام بالتحليل والتشخيص الاستراتيجي للبيئة المحيطة، وضع الرؤية الاستراتيجية بشكل واضح للإدارة والموظفين.

• الفرضية الثالثة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

• الجدول رقم (3-7) نتائج (One Sample T Test) لاتجاهات الاجابة فيما يخص

الفرضية الثالثة

تجاه الاجابات	(P-Value) T. TST	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	المتوسط	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	العبارة	ت
موافق	.000	64.00	1.00	3.20	3	9	9	9	0	تلتزم ادارة الفرع بتطبيق الاستراتيجية الموضوعة لمواجهة الأزمات الاجتماعية	1
موافق	.000	62.00	1.16	3.10	3	9	9	6	3	تجري ادارة الشؤون الاجتماعية التغيير الاستراتيجي المستمر من اجل نجاح الخطة الموضوعة لمواجهة الأزمات الاجتماعية	2
موافق	.000	76.00	0.76	3.80	6	12	12	0	0	هناك سياسات واضحة لإدارة الشؤون الاجتماعية تساعد على تطبيق الخطة وأهدافها	3

										الاستراتيجية
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

ت	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	(P-Value) T. TST	اتجاه الاجابات
4	تتوفر لدى الشؤون الاجتماعية مصراته القيادات الاستراتيجية والكفاءات الادارية لتطبيق الخطة الاستراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية	0	0	9	12	9	4.00	0.79	80.00	.000	موافق
5	هناك تخصيص وتوزيع جيد للموارد البشرية والمادية لتطبيق الاستراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية	0	3	9	12	6	3.70	0.92	74.00	.000	موافق
6	يسهم تخصيص وتوزيع الموارد في تطبيق الخطة الاستراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية	0	0	6	18	6	4.00	0.64	80.00	.000	موافق
	إجمالي محور						4.30	2.16	86	.000	موافق

بالنظر إلى الجدول رقم (3-7) نجد أن قيمة (P-Value) لاختبار (T Test) في جميع العبارات إضافة لإجمالي المحور، كانت أقل من (0.05)، أي أن شرط المعنوية تحقق، وكون إجابات المشتركين كانت بالموافقة على كل الفقرات، وهذا يدل على وجود فروقات ذات دلالة

إحصائية بين تطبيق الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية، ويعزى ذلك من وجهة نظر المبحوثين إلى التزام إدارة الفرع بالخطة الاستراتيجية الموضوعة مسبقاً، وإحداث التغيير المطلوب والمستمر، ووضع السياسات المنسبة، مع توفر القيادات والكفاءات وتخصيص جيد للموارد وبشكل يناسب نجاح الاستراتيجية في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

• الفرضية الرابعة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين تقييم الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

## الجدول رقم (3-8) نتائج (One Sample T Test) لاتجاهات الإجابة فيما يخص الفرضية

الرابعة

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	T. TST (P-Value)	اتجاه الاجابات
لدى فرع الشؤون الاجتماعية مصراته أنظمة رقابة وتقييم واضحة لنجاح الاستراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية.	0	0	12	12	6	3.80	0.76	76.00	.000	موافق
معايير التقييم والرقابة الموضوعية للأنشطة الوظيفية مستمدة من الرؤية الاستراتيجية لفرع الشؤون الاجتماعية	3	6	9	9	3	3.10	1.16	62.00	.042	موافق
هناك مقاييس للأداء كمية ونوعية لكل خطوات تطبيق الاستراتيجية لمواجهة الأزمات الاجتماعية	0	6	9	9	6	3.50	1.04	70.00	.140	غير موافق
هناك عملية متابعة وتقييم للأداء لتحديد الاختلاف بين الاداء الفعلي والمستهدف.	0	3	9	15	3	3.60	0.81	72.00	.000	موافق
يتم تقييم وتحديد اسباب الانحرافات عن الخطة الاستراتيجية واتخاذ الاجراءات التصحيحية المناسبة	0	0	15	9	6	3.70	0.79	74.00	.000	موافق
تؤخذ كل ملاحظات الموظفين في عملية التقييم والتغذية الراجعة	18	0	3	6	3	2.20	1.56	44.00	.009	غير موافق
إجمالي محور						3.32	0.53	66.33	.00	موافق

بالنظر إلى الجدول رقم (3-8) نجد أن قيمة (P-Value) لاختبار (T Test) في جميع العبارات إضافة لإجمالي المحور، كانت أقل من (0.05)، أي أن شرط المعنوية تحقق، ولكون إجابات المشتركين كانت بالموافقة على جميع الفقرات عدا الفقرتين رقم (3) ورقم (6) والتي كانت بعدم الموافقة، وجاءت إجابات المشاركين بالموافقة على إجمالي المحور، مما يدل على وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين تقييم الاستراتيجية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية، ويعزى ذلك من وجهة نظر المبحوثين إلى وجود أنظمة رقابية ومعايير تقييم ومتابعة جيدة لدى الفرع، كما تحدد الانحرافات وتصحح وفق الخطة الاستراتيجية الموضوعة.

### 7.3 النتائج:

1. وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين الاستراتيجية الوطنية ودورها في مواجهة الأزمات الاجتماعية.
2. ضرورة وأهمية وجود استراتيجية وطنية لمواجهة الأزمات الاجتماعية.
3. عدم وجود إدارة خاصة بالتخطيط الاستراتيجي بوزارة الشؤون الاجتماعية في ليبيا.
4. هناك دور استراتيجي مهم للمؤسسات الاجتماعية في مواجهة الأزمات بالمجتمع.
5. الضعف في وضع خطط استراتيجية بالمفهوم العلمي من حيث تبني الأساليب العلمية، وتدريب القيادات على وضع الخطط الاستراتيجية بالمقاييس والمعايير المناسبة لنجاح الاستراتيجيات في مواجهة الأزمات الاجتماعية.
6. لا توجد رؤية استراتيجية بالمفهوم العلمي تسيير عليها وزارة الشؤون الاجتماعية ليبيا في مواجهة الأزمات الاجتماعية.

### 8.3 التوصيات:

1. على إدارة الفرع تبني الأساليب العلمية في وضع الخطط الاستراتيجية.
2. الاهتمام بتدريب الموظفين بالفرع على طرق واساليب صياغة الاستراتيجية في مواجهة الأزمات الاجتماعية.
3. تبني وتحديد أهداف استراتيجية نابعة من الخطة والرؤية الاستراتيجية ورسالة المؤسسة.

4. وضع مقاييس كمية ونوعية لقياس ومتابعة الخطة الاستراتيجية وتصحيح أي انحرافات عن المعايير الموضوعية، واشراك العاملين في وضعها وأخذ ملاحظاتهم بعين الاعتبار.
5. إنشاء معاهد وكليات بالجامعات الليبية في مجال التخطيط الاستراتيجي، وإقامة دورات وورش عمل خاصة بتوعية المسؤولين في وزارة الشؤون الاجتماعية بأهمية الاستراتيجية الوطنية الشاملة.
6. ضرورة استحداث إدارة خاصة بالتخطيط الاستراتيجي في وزارة الشؤون الاجتماعية الليبية.

المراجع:

1. هنيذ، محمد. (2023). تقاوم الأزمات الاجتماعية، الموقع الالكتروني: <https://www.al-watan.com/article/> تاريخ الزيارة 2024/2/26م.
2. ربحان، سعد. (2022). الإدارة الاستراتيجية، دار اليازوري العلمية، عمان، الاردن.
3. العديلي، ابراهيم. (2018). فن الادارة الاستراتيجية، دار زهران، عمان، الاردن.
4. مهدي، رياض. (2024). مواجهة الأزمات، الموقع الالكتروني: <https://www.riadhkraiem.com/administrative-topics/management-of-emergencies-and-crisis/facing-crisis>.
5. شمس، أمل عبد الفتاح، وأبو حديدة، فاطمة علي. (2021). الأزمات الاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا في المجتمع المصري والسعودي. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، 27(4)، الصفحات 97\_140.
6. قويسى، حامد عبد الماجد. (2018). دور الأزمات الاجتماعية والاقتصادية في مواجهة التغيير القادمة بالمنطقة العربية. الموقع الالكتروني: <https://studies.aljazeera.net/ar/reports/2018/06/180604120726736.html> تاريخ الزيارة: 2024/3/8م.
7. مصطفى، مصطفى السيد. (2022). دور التخطيط الاستراتيجي لإدارة الأزمات في تحقيق التنمية المستدامة، الموقع الالكتروني: [https://egjsw.journals.ekb.eg/article\\_245491.html](https://egjsw.journals.ekb.eg/article_245491.html) تاريخ الزيارة: 2024/3/9م.
8. المغربي، عبد الحميد مفتاح، الإدارة الاستراتيجية "لمواجهة تحديات القرن"، (1999). القاهرة، مجموعة النيل.
9. عشاوي، محمد. (2010). الإدارة الاستراتيجية في تنمية الموارد البشرية في ظل العولمة، منشأة المعارف، الإسكندرية.
10. جرادات، ناصر. الإدارة الاستراتيجية منظور تكاملي حديث، (2013). عمان: إثراء للنشر والتوزيع.

## البطالة وآثارها الاجتماعية على سكان منطقة الأصابعة دراسة في جغرافية السكان

سمية المبروك الشنطة

جامعة غريان

### الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار الاجتماعية للبطالة، وتحديد ظاهرة البطالة وأسبابها وأنواعها ومعالجتها بالإضافة إلى محاولة تحديد أهم العوامل الاجتماعية للبطالة، مع الإشارة إلى أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة، ونتائج الدراسة الميدانية التي تتمثل في أن القطاع العام يضم عددا من العاملين أكثر من القطاع الخاص رغم قلة التعيينات وعدم وجود فرص للعمل، ربما يكون السبب هو أن الطلب على العمالة الوافدة أكثر من العمالة المحلية في بعض مجالات العمل. وبينت نتائج الإحصائيات أن أغلبية الباحثين عن العمل هم الشباب و أن حجم البطالة يتأثر بحجم السكان، وبقاء العاطلين عن العمل يؤدي إلى خلق آثار سلبية تهدد استقرارهم الاجتماعي والاقتصادي ويصعب معالجة ارتفاع حجم البطالة والقضاء عليها. ومن العسير الإلمام بكل ما يخص السكان والبطالة في منطقة الدراسة لعدم وجود الإحصائيات الكافية، واقتصرت الدراسة على الدراسة الميدانية و بعض الاحصائيات الخاصة بالسكان والباحثين عن العمل وبعض المواضيع التي تخص ظاهرة البطالة.

**الكلمات المفتاحية:** مشكلة البطالة منطقة الاصابعة، السكان، العاطلين عن العمل، الآثار

اجتماعية.

### المقدمة:

تعد مشكلة البطالة واحدة من أخطر أنواع المشكلات التي تواجه دول العالم، وهي ظاهرة عالمية ذات آثار سلبية، ومن أهم المشاكل التي تواجه السكان سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية، فهي لها علاقة بالأزمات والمشكلات التي تعيشها المجتمعات، وتعتبر البطالة في حد ذاتها أزمة ومشكلة اجتماعية واقتصادية كما هي مشكلة سياسية وأمنية تهدد العالم، وعلى الدول وضع آلية جادة للتعامل مع هذه المشكلة، حيث تمثل في الوقت الراهن اهتماما بالغا على المستوى العالمي والمحلي باعتبارها ظاهرة عالمية لا يخلو منها أي مجتمع من المجتمعات، ومنطقة الدراسة كغيرها من المناطق والمدن الليبية التي

تعاني من مشكلة البطالة بين سكانها غير قادرين على إيجاد فرص عمل مناسبة في منطقتهم ومكانهم الجغرافي الذي يعيشون به، وبالتالي فإن هؤلاء لا يملكون مورداً أو رزقا يجعلهم يعيشون حياتهم بالشكل المطلوب. وبناء على ما سبق جاءت هذه الدراسة للتعرف على مفهوم البطالة وحجمها وأنواعها وأسبابها فضلا عن عدد المتعطلين عن العمل و طرح الآثار المترتبة عن البطالة من أجل التوصل إلى الحلول والمقترحات التي تسهم في تخفيف هذه المشكلة.

\* عضو هيئة تدريس بقسم الجغرافيا / جامعة غريان /كلية الآداب الأصابعة.

### مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما هو واقع البطالة وماهي أسبابها؟
2. ما أهم الآثار الناتجة عن البطالة في منطقة الدراسة؟
3. هل توجد علاقة بين البطالة والمتغيرات الديموغرافية و الاجتماعية؟

### الفرضيات:

1. توجد مشكلة البطالة في منطقة الدراسة وتكمن وراءها مجموعة من الأسباب.
2. يترتب على هذه الظاهرة العديد من الآثار ومنها الاجتماعية.
3. توجد علاقة تبادلية بين البطالة والمتغيرات الديموغرافية و الاجتماعية.

### أهداف الدراسة:

1. إعطاء صورة واضحة عن مشكلة البطالة وأسبابها .
2. توضيح كيفية معالجة البطالة والحد من تفاقمها بوضع مجموعة من الحلول والمقترحات.
3. معرفة الآثار الاجتماعية المترتبة عن البطالة.

### أهمية الدراسة:

يستمد الموضوع أهميته من الحاجة الملحة لمعالجة وإدارة الازمات والمشكلات ومنها الاجتماعية التي تعاني منها الشعوب، وأيضا طرح إلى المعطيات حول العلاقة الموجودة بين هذه

المشاكل والمتغيرات الاجتماعية الديموغرافية قصد توظيفها في توجيه السياسات واتخاذ القرارات المناسبة التي من شأنها التحكم في معدل البطالة وانخفاضه يعتبر عاملا مهما في تحقيق الأمان والاستقرار الاجتماعي للسكان، إضافة إلى أن الموضوع يبحث في مجال مهم بالنسبة للسكان وهو مشكلة البطالة ضمن إطار الجغرافيا الاجتماعية، ويكمن في النقاط التالية:

1. معرفة واقع البطالة في منطقة الدراسة.

2. بيان كيفية الاستفادة من دراسة هذه المشكلة في ضوء النتائج والتوصيات.

### منهجية الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي، اختص المنهج الوصفي بوصف مشكلة الدراسة كظاهرة لها أسبابها وآثارها، أما المنهج التحليلي استخدم لتحليل نتائج الدراسة الميدانية، وتم توظيف بعض الاحصائيات لتوضيح القوى العاملة في السنوات التي تحصلت عليها الباحثة وكذلك احصائيات خاصة بالباحثين عن العمل إضافة إلى الأساليب الكارتوجرافية مثل الخرائط لتوضيح موقع وحدود منطقة الدراسة.

### أسباب اختيار الموضوع:

1. الأهمية البالغة لدراسة هذه الظاهرة التي تعاني منها . جزئيا. منطقة الدراسة و أغلب مناطق ومدن ليبيا.

2 . أهمية الموضوع كونه يتناول العلاقة بين المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على معدل البطالة.

3. قلة الدراسات في مجال الجغرافيا الاجتماعية التي تختص بدراسة المجتمع والبيئة.

### المصطلحات:

1. البطالة: ظاهرة اجتماعية واقتصادية ترتبط بالمكان الذي يعيش فيه الأفراد، الأمر الذي يجعلها تقع ضمن نطاق علم الجغرافية بوصفه علم المكان.

2. علم السكان (الديموغرافيا): هو فرع من فروع علم الاجتماع والجغرافيا البشرية يقوم على دراسة علمية لخصائص السكان المتمثلة في الحجم والتوزيع والكثافة والتركيب وتلك المعرفة بعلم السكان ضرورية لتحديد الاحتياجات البشرية الحالية والمستقبلية المرتبطة بالقوى العاملة (عبدالجواد، 2009، ص292).

3. التشغيل: يقصد به توفير عدد من مناصب العمل في شتى ميادين النشاط الاقتصادي ومختلف مستويات العمل بالشكل الذي يلبي أكبر عدد من طلبات العمل واليد العاملة. (حكيم، 2009، ص 292).

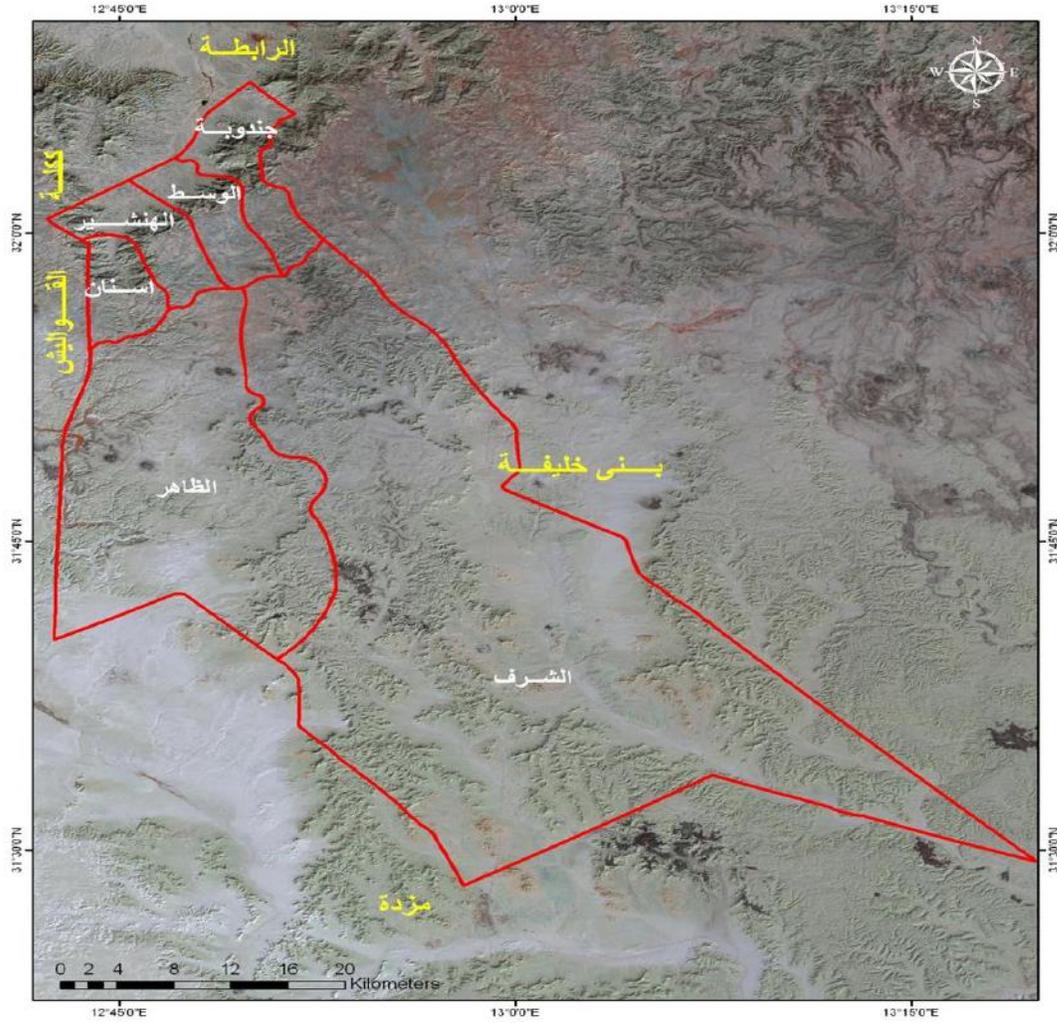
### الموقع والحدود لمنطقة الدراسة:

تقع منطقة الدراسة في الشمال الغربي من ليبيا ضمن سلسلة الجبل الغربي، وبالتحديد في الجزء الشرقي من هذه السلسلة، وإلى الجنوب الغربي من مدينة طرابلس بنحو 120 كم، ويحدها من الشمال منطقة الرابطة ووادي الحي ومن الشرق منطقة بني خليفة ومن الغرب منطقة القواليش وككله ومن الجنوب مدينة مزده، وتبعد عن مدينة غريان 20 كم، وتحدد فلكيا حيث تقع بين دائرتي عرض (00 32 31) (32 34 00) شمالا وخطي طول (12 20 00) (45 00 13) شرقا الخريطة رقم (1).

تبلغ مساحة منطقة الدراسة نحو 1286 كم<sup>2</sup>. وتمثل منطقة إدارية متفرعة من المركز الإداري غريان، حيث تنقسم منطقة الدراسة إداريا إلى ستة محلات هي الهنشير وتعد مركز المنطقة الإداري ثم محلة الوسط والظاهر وجندوبة وإسنان ومحلة الشرف التي تمثل تجمعات قروية صغيرة.

**خريطة رقم (1) موقع منطقة الدراسة في الجزء الشرقي من الجبل الغربي شمال غرب ليبيا**

وتقسيمها الإداري.



المصدر/ أمانة التخطيط العمراني، طرابلس، 2012.

### الدراسات السابقة:

تناولت الكثير من الأطروحات والرسائل وبعض الدراسات بطريقة مباشرة وغير مباشرة مضامين واسعة و إشارات مهمة إلى البطالة وأسبابها وأنواعها وتأثيراتها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية على دول العالم ونذكر منها:

1. دراسة محمد أبو بكر علي حسن، و نوري عمر علي الهالي: 2019، بعنوان (دراسة ميدانية . البطالة في مدينة الشاطئ . جنوب ليبيا)، تناولت هذه الدراسة ظاهرة البطالة بالتحليل والدراسة الميدانية، وهدفت إلى تحديد العلاقة بين المستويات التعليمية وحجم البطالة، كذلك تحليل الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على البطالة وأسباب البطالة وإيجاد الحلول لها، وتوصل الباحثان لنتائج

أهمها أن درجة التأثير للعوامل النفسية مجتمعة على العاطلين عن العمل كانت متوسطة، أما درجة تأثير العوامل الاجتماعية مجتمعة على العاطلين كانت منخفضة.

2. دراسة عبير محمود مجاهد: 2014، بعنوان (قضية البطالة في مصر وتأثرها بأحداث المرحلة الانتقالية بعد ثورة يناير 2011)، تضمنت تعريف البطالة في الأدبيات الاقتصادية واختلاف المدارس في تعريفها وأوضحت أسباب البطالة في مصر ومن بينها الاضطرابات وعدم الاستقرار السياسي في مصر عقب ثورة يناير 2011، كما وضعت مجموعة من المقترحات من بينها الاهتمام بتطبيق الاستراتيجيات المتعلقة بتوفير التدريب والمهارات المطلوبة في سوق العمل.

3. دراسة نوال حجي حمود الحربي: 2021، بعنوان (التباين المكاني للحالة التعليمية للسكان ومدى انتشار البطالة بين مخرجاته في المملكة العربية السعودية: دراسة في جغرافية السكان) حيث أظهرت الدراسة العلاقة بين التباين المكاني وانتشار البطالة من خلال تعريفها وحصر عدد السكان حسب الحالة التعليمية والمناطق الأمر الذي أوضح دور الاختلاف المكاني في انتشار البطالة.

4. دراسة ناجي بن حسين: بعنوان (البطالة في الجزائر: دراسة تحليلية أوضحت أسباب مشكلة البطالة في الجزائر وطرق معالجتها وتطرقت الدراسة إلى أهم الآثار الاقتصادية التي لها الأثر الكبير على الاقتصاد الوطني والحلول المقترحة للتخفيف من آثار البطالة ومن بينها الاستثمار فبدونه لا وجود للشغل.

#### تمهيد:

على الرغم من تناول ظاهرة البطالة من قبل الباحثين الاقتصاديين والاجتماعيين، إلا أن الجغرافيين تناولوا الظاهرة بالبحث والتقصي، لأن أسباب البطالة ونتائجها لا تخرج عن نطاق المحتوى الجغرافي، وتعد الأزمات السياسية والحروب والحوادث الاجتماعية والصراعات والكوارث الطبيعية من الأسباب الرئيسية لنفشي البطالة، وهي مواضيع مهمة للدراسات الجغرافية من حيث تناول مسبباتها وتوزيعها الجغرافي وعلاقاتها المكانية. كما يسهم الفساد الإداري وعدم وضع الخطط التنموية الهادفة إلى النمو في المشاريع الاقتصادية والخدمية المختلفة التي يمكنها استيعاب أعداد كبيرة من الفئات العاطلة عن العمل إلى البطالة.

وتبرز علاقة الجغرافية بالبطالة من خلال أن النظرة الشمولية للجغرافية تجعل منها الأقدر على تشخيص المعالجات الضرورية للحد من مشكلة البطالة، من خلال تشخيص الميزة النسبية للأقاليم

والمناطق، ومن ثم توجيه الأيدي العاملة للعمل في الأنشطة التي تستوعب أكبر قدر من المشتغلين. فضلاً عن إبراز الجوانب الفاعلة التي تسهم في تنشيط الواقع الاقتصادي بالشكل الذي يجعله أكثر قدرة على استيعاب العاطلين عن العمل. كما أن البطالة كظاهرة اجتماعية واقتصادية ترتبط بالمكان، الأمر الذي يجعلها تقع ضمن نطاق علم الجغرافية بوصفه علم المكان. وتعد قضية البطالة من أهم المشكلات الأساسية التي تواجه العالم باختلاف مستوياتها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، (أحمد، 2008ص13). وعليه سينتظر البحث إلى توضيح المفاهيم المتعلقة بظاهرة البطالة من حيث تعريفها ومعرفة أسبابها وأنواعها والحلول المناسبة لمعالجتها كما يستعرض الآثار الاجتماعية للبطالة على سكان منطقة الدراسة، إضافة إلى نتائج الدراسة الميدانية.

### 1.1: تعريف البطالة وأسبابها وأنواعها.

إن الهدف الأساسي من الدراسات بوجه عام هو رسم السبل المؤدية لرفع مستوى المعيشة وتحديدها والقضاء على البطالة والتعطل، لذا فقد حظيت ظاهرة البطالة باهتمام كبير، فهي من القضايا الاجتماعية التي تؤثر على حياة الأفراد، وأن الكثير من المشاكل الاجتماعية تعود إلى مشكلة البطالة (الزواوي، 2004، ص54).

#### أولاً: تعريف البطالة:

البطالة بوجه عام تعبير عن قصور في تحقيق الغايات من العمل في المجتمعات البشرية (البراي، 1971، ص 94).

من هنا نستنتج أن البطالة هي زيادة القوى البشرية التي ترغب في العمل وتبحث عنه عن فرص العمل التي يتيحها المجتمع، أو بعبارة أخرى عندما يزيد عرض العمل عن الطلب على العمل (فتحي، 2016، ص 17).

وتعرف منظمة العمل الدولية العاطلين العمل بأنهم الأشخاص الذين هم في سن العمل، القادرون عليه، الباحثون عليه، ويقبلونه عند الأجر السائد، ولكنهم لا يجدونه (الركابي، 2019 ص 34).

#### ثانياً: أسباب البطالة:

1. سوء السياسة الإدارية الحكومية في تخطيط القوى العاملة الموجودة لديهم وتنظيمهم على أساس الكفاءة والخبرة والمقدرة أي وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
- 2 . عدم الاهتمام بتطوير قطاع التعليم مما يؤدي إلى غياب نشر الوعي والتثقيف الكافي بقضية البطالة بصفتها من القضايا الاجتماعية المهمة.
3. قلة الاهتمام بكافة المشروعات في منطقة الدراسة والتي تساعد على تقديم العديد من الوظائف لسكان المنطقة.
4. عدم الحصول على الوظائف والمهن المناسبة التي تساعد على تحصيل الدخل المناسب
5. زيادة أعداد الشباب الراغبين والقادرين على العمل مع قلة فرص العمل.
6. غياب التنمية المحلية للمجتمع والتي تعتمد على الاستفادة مما تقدمه القطاعات.
7. قلة التعيينات والوظائف..
8. كثرة العمالة الوافدة .
9. انتشار الحروب في السنوات الماضية.
10. النمو السكاني الذي يعد من الأسباب الاجتماعية التي تتجمل عنها البطالة، حيث أن نمو السكان بمعدلات كبيرة يؤدي إلى نمو قوة العمل بمعدلات أكبر، وهذا ما يؤدي إلى ضرورة خلق مناصب شغل جديدة لكن هذا ما يتحقق في غالبية الدول النامية (فتحي، 2016، ص 20).وهنا يمكننا أن نفرق بين الدول النامية والدول المتقدمة، فالأولى تلك الدول التي بها مستويان منخفضان هما مستوى التعليم والتكنولوجيا ومستوى الدخل الفردي أما الدول المتقدمة تلك الدول التي تتمتع بمستوى عال من التعليم والتكنولوجيا ومتوسط الدخل. (دغيم، 2006، ص 24).

11. تفضيل بعض سكان المنطقة العمل في وظائف الدولة.

12. انخفاض مستويات المهارات في اللغة الانجليزية والحاسوب للباحثين عن العمل رغم الدورات المقامة داخل منطقة الدراسة.

ثالثا: أنواع البطالة:

1. البطالة الاختيارية والبطالة الاجبارية:

البطالة الاختيارية هي تلك البطالة الناتجة عن سلوك العامل عندما لا يقبل العمل على الرغم من توفره، أو عندما ينسحب فيها شخص من عمله بمحض إرادته، أما النوع الثاني هو البطالة الاجبارية وهي حالة التعطل التي يكون الفرد مجبرا عليها رغم بحثه ورغبته في العمل ( الليثي وآخرون، 1997، ص257).

## 2. البطالة المقنعة:

تعبّر عن تلك الحالة التي يتكدس فيها عدد كبير من العمال بشكل يفوق الحاجة الفعلية للعمل ومن ثم يكون إنتاجهم أو كسبهم أو استغلال مهاراتهم وقدراتهم على نحو متدن (عيسى و عادل ونصر الدين، 2018، ص 6).

## 3. البطالة الطبيعية:

تشمل البطالة الطبيعية كل من البطالة الهيكلية والبطالة الاحتكاكية عند مستوى العمالة الكاملة ويكون الطلب على العمل مساوياً لعرض العمل أي أن عدد الباحثين عن العمل مساوياً لعدد المهن الشاغرة أو المتوفرة، أما الذين هم في حالة بطالة هيكلية أو احتكاكية فيحتاجون لوقت حتى يتم إيجاد العمل المناسب لهم (حسن، 2016، 18).

### أ . البطالة الاحتكاكية:

تحدث هذه البطالة نتيجة للتنقلات المستمرة للعاملين بين المناطق والمهن المختلفة وتنشأ بسبب نقص المعلومات لدى الباحثين عن العمل.

### ب . البطالة الهيكلية:

هي التي تنشأ بسبب الاختلاف والتباين القائم بين هيكل توزيع القوى العاملة وهيكل الطلب عليها، ويقترن ظهورها بإحلال الآلة محل العنصر البشري (عبدالله، 1989، 34).

## 4. شبه البطالة:

وهي الحالة التي تحدث عندما يعمل بعض العمال بوظائف بدوام جزئي (مقابلة، 2009، 10)

## 5. البطالة الموسمية:

تحدث هذه البطالة بين عمال بعض المهن التي يتصف العمل فيها بالموسمية. ومثال ذلك موسم معاصر الزيتون أو موسم المنتجات الصيفية أو الشتوية، وهنا يظهر ما يسمى بالبطالة الموسمية ( عبدالقادر وآخرون، 13، 2009).

### 1.2: الآثار الاجتماعية للبطالة.

يرتبط مفهوم البطالة بشكل مباشر بالفقر، بحيث يصب تأثير الفقر على الناحية الاجتماعية وعلى الاستقرار الاجتماعي للعاطل عن العمل من ناحية وزيادة المشكلات التي تواجه السكان مثل العنف والطلاق والزواج وغيرها في مكانه الجغرافي الذي يعيش فيه من ناحية أخرى.

كما أن البطالة تعمل على تدني مستوى المعيشة الذي يؤدي أحيانا إلى التفكير في الهجرة حتى بالطرق غير الشرعية، وظهور هذه الآثار يؤثر على السكان والمجتمع، لذلك تتجه بعض الدول من خلال الكثير من الوسائل مثل التفكير في التوجه إلى المشاريع الريادية والأعمال التطوعية التي تكسب الفرد خبرة عملية وتصقل مهاراته الحقيقية حسب حاجة سوق العمل. (برهومة، 2022، ص4)، ومن بين الآثار الاجتماعية للبطالة ما يلي:

1. زيادة المعاناة الإنسانية وعدم وجود مصادر للرزق والقوت اليومي.
2. انخفاض الرغبة لدى بعض السكان في البحث عن العمل.
3. الأوضاع الاقتصادية للدولة وتعطيل أهداف المواطن الليبي الاجتماعية والاقتصادية.
4. الشعور بعدم الأهمية بدون العمل وعدم المساعدة في أمور الحياة.
5. الشعور بتدني المكانة الاجتماعية بين الناس.
6. الشعور والتردد في المشاركة في الحياة المجتمعية.
7. تفكك العلاقات الأسرية.
8. هجرة بعض الشباب إلى مناطق ومدن أخرى للبحث عن عمل مناسب.
9. زيادة حجم الفقر وما يخلفه من آثار جسيمة على السكان.
10. ارتفاع معدلات البطالة خاصة بين الشباب فوق سن 15 أدى إلى الاتجاه للانحراف.
11. عدم القدرة على توفير السكن وتأخر سن الزواج.

12. الشعور بالظلم وعدم العدالة الاجتماعية والاقتصادية.

13. الشعور بالتقصير وعدم القدرة على توفير الاحتياجات اللازمة للحياة اليومية.

14. انخفاض الدخل لبعض الأسر مما يجعل أفرادها يشعرون باليأس.

### 1.3 العوامل الاجتماعية للبطالة:

لايزال للعوامل الاجتماعية دورها في وجود وزيادة حجم البطالة في كثير من دول العالم، وخاصة التي تعاني من زيادة في عدد سكانها مع قلة الوظائف، و زيادة الطلب في البحث عن العمل.

#### 1.1 الزيادة السكانية:

إن العوامل الديموغرافية تلعب دورا مهما في تدفق الأعداد الكبيرة للعمل ومن ثم تساهم بضغط واضح في ارتفاع مستوى البطالة فهي تؤثر على أية محاولات للتنمية المجتمعية، تنمية الفرد والمجتمع والتنمية الاقتصادية ( برهومة، نفس المرجع السابق، ص 4)، فضلا عن تأثيرها السلبي على مستوى المعيشة والدخل والذي بدوره يؤثر على السكان من عدة نواحي ومنها الاجتماعية، وكلما زاد النمو السكاني كلما تنوعت الوظائف وزاد الطلب على العمل مما يؤدي أحيانا إلى تطور مشكلة البطالة، والجدول التالي يوضح التوزيع العددي والنسبي لسكان منطقة الدراسة.

جدول رقم (1) التوزيع العددي والنسبي للسكان في منطقة الاصابة حسب المحلات للسنوات  
2006.95.84

المحلة/ السنة	1984	%	1995	%	2006	%
إسنان	1706	10.8	2444	10.2	2896	9.6
الظاهر	3076	19.4	4113	17.2	6256	20.8
الهنشير	2929	18.5	4628	19.3	5329	17.7
الوسط	3207	20.2	4923	20.5	5819	19.3
جندوبة	2405	15.2	3333	13.9	3845	12.8
الشرف	2518	15.9	4520	18.9	5937	19.8
المجموع	15841	100	23961	100	30082	100

المصدر/ 1. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، مدينة غريان،  
1984، ص 68.67

2. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية الجبل الغربي  
(سابقا)، 1995، ص 375.

3. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية الجبل  
الغربي(سابقا)، 2006، ص 16.

من خلال بيانات الجدول رقم(1) يتبين أن عدد السكان في تعداد 1984 بلغ 15841 نسمة  
يتوزعون على ست محلات وأعلى نسبة سكان مثلتها محلة الوسط التي بلغ عدد سكانها 3207 نسمة  
وبنسبة 20.2% من جملة سكان المنطقة، وتلي محلة الوسط محلة الظاهر بعدد سكان وصل  
إلى 3076 نسمة وبنسبة 19.4% ثم محلة الهنشير بعدد سكان 2929 نسمة بنسبة 18.5% ومحلة  
الشرف بعدد سكان 2518 نسمة وبنسبة 15.9% ومحلة جندوبة 2405 نسمة بنسبة 15.2%، وأدنى  
نسبة في محلة إسنان 10.8% بعدد سكان 1706 نسمة، أما في تعداد 1995 يلاحظ التطور في عدد  
السكان حيث بلغ عددهم 23961 نسمة موزعين بنسب متباينة على محلات المنطقة حيث سجلت أعلى  
نسبة في محلة الوسط 20.5% تليها محلة الهنشير 19.3% ثم الشرف 18.9% والظاهر 17.2%  
وجندوبة 13.3% وإسنان 10.2%، أما في التعداد الذي أجري في سنة 2006 بلغ عدد السكان حوالي  
30082 نسمة موزعين بشكل متفاوت على محلات المنطقة، فكانت أعلى نسبة في محلة الظاهر  
20.8% ثم الشرف 19.8% والوسط 19.3% والهنشير 17.7% وجندوبة 12.8% وأقل نسبة كانت  
لمحلة إسنان 9.6%. من هذا الجدول يلاحظ التباين في عدد السكان من تعداد لآخر ومن محلة لأخرى  
مما أثر على حجم الطلب على سوق العمل الذي يتطلب في بعض مجالاته المهارات والخبرات

والامكانات العملية لدى الخرجين من هؤلاء الاعداد من السكان مما يؤدي إلى وقوفها عائقا أمام رغباتهم في العمل والذي بدوره يؤدي إلى زيادة حجم البطالة . أما في سنة 2016 في الجدول رقم (2) زاد نمو عدد السكان حيث وصل إلى 60472 نسمة، وكلما زاد عدد السكان زاد الطلب في البحث على فرص العمل.

جدول رقم (2) توزيع السكان في منطقة الدراسة حسب المحلات لسنة 2016.

المحلة	عدد السكان
أسنان	8822
الظاهر	10180
الشرف	12200
الهنشير	9730
الوسط	10270
جندوبة	9270
المجموع	60472

المصدر/السجل المدني بمنطقة الاصابة.

بالنظر للجدول رقم (2) نلاحظ أن عدد محلات منطقة الدراسة ست محلات متباينة في عدد سكانها لسنة 2016، حيث بلغ عدد سكان محلة الشرف 12200 نسمة لتكون أكثر عددا، أما محلة اسنان فقد كانت أقل عددا للسكان و بلغ عدد سكانها 8822 نسمة تليها محلة الظاهر الوسط، أما محلاتي جندوبة والهنشير فوصل عدد السكان على التوالي إلى 9270، 9730 نسمة وبالإشارة إلى ما سبق ذكره أن للعوامل الديموغرافية دور في زيادة حجم البطالة

جدول رقم (3) عدد الباحثين عن العمل حسب المؤهل العلمي والجنس خلال سنتي 2023-2024.

المؤهل	ذكور	إناث	الإجمالي	النسبة
ماجستير	1	3	4	%0.31
بكالوريوس	41	42	83	%6.38
ليسانس	104	30	134	%10.3
دبلوم عالي	77	64	141	%10.8
دبلوم متوسط	144	78	222	%17.06
دبلوم تخصصي	1	0	1	%0.08
دبلوم مهني	13	14	27	%2.08
دورة تدريبية	107	33	140	%10.8
ثانوية تخصصية	58	17	75	%5.8
شهادة ثانوية	161	187	348	%26.7
شهادة إعدادية	22	85	107	%8.22
رخصة قيادة	0	4	4	%0.31
بدون مؤهل	7	3	10	%0.8
المجموع			1301	

المصدر/ مكتب العمل والتأهيل الاصابة قسم التوثيق والمعلومات.

يوضح الجدول رقم (3) عدد الباحثين عن العمل من الذكور والإناث ومؤهلاتهم العلمية، ومن خلال هذا الجدول نلاحظ أن نسبة النوع في منطقة الدراسة سجلت فيها نسبة الذكور ارتفاعاً عن نسبة الإناث، وإن عدد الذكور الباحثين عن العمل أكثر من عدد الإناث، ومن إجمالي عدد الذكور والإناث نجد أن أعلى نسبة للباحثين عن العمل من هم متحصلين على الشهادة الثانوية بنسبة 26.8%، وهذه النسبة تشير إلى وجود مشكلة البطالة بين هذه الفئات من المجتمع ممن تتراوح أعمارهم من (15-18) فما فوق) المتحصلين على الشهادة الثانوية وإذا استمرت هذه الأرقام في الارتفاع فقد تؤدي إلى زيادة حجم البطالة كأزمة ومشكلة لها آثارها الاجتماعية على سكان منطقة الدراسة، وكذلك الحال في ليبيا عامة حيث أن معدل الفقر في سنة 2020 وصل إلى 42% وفق بيانات وزارة الشؤون الاجتماعية بحكومة الوحدة الوطنية (الغيطاني، 2023. 12. 2) تليها النسبة 17.06% لمن لديهم مؤهل الدبلوم المتوسط، وأدناها مؤهل الدبلوم التخصصي 0.08%، ومن هذا نجد أن بطالة الشباب أسهمت في وجود مشاكل وآثار اجتماعية ونفسية واقتصادية تمس بعضاً من سكان منطقة الاصابة، وبالإضافة لما سبق توضح

لنا السنوات من 1984. 2006 توزيع السكان العاملين اقتصاديا من الذكور والإناث ونوع النشاطات الاقتصادية كما في الجدول التالي.

جدول رقم (4) توزيع السكان العاملين اقتصاديا للسنوات 1984 . 2006.

نوع النشاط		2006		1984	
	ذكور	إناث	إجمالي	%	
الزراعة والغابات	1121	63	1184	6.7	510
التشييد والبناء	290	0	290	1.6	51
الصناعات التحويلية	903	91	994	5.6	43
الكهرباء والمياه	552	11	563	3.2	17
خدمات البنية التحتية	399	28	427	2.3	-
التجارة والمطاعم	920	19	939	5.3	146
النقل والمواصلات	858	13	871	5.5	151
المصارف والتأمين	297	82	379	2.1	17
الخدمات العامة والاجتماعية	6244	3438	9682	55.4	1443
أنشطة أخرى	50	1	51	0.3	-
يبحث عن عمل	1579	522	2101	12	281
المجموع	1312	4268	17481	100	2596

المصدر/ أمانة التخطيط مدينة غريان حسب التعداد السكاني (1984 . 2006)

يلاحظ أنه في السنوات من 1984. 2006، التباين الواضح في القوة العاملة بين السكان، فقد بلغت أعلى نسبة في سنة 2006، 55.4% من جملة نسبة الذكور والإناث وكان عدد العاملين في هذا النوع من النشاطات وهو الخدمات العامة والاجتماعية 9682 إجمالي الذكور والإناث، أما في سنة 1984 فقد بلغت أعلى نسبة 3.2 للعاملين في الزراعة والغابات والذين بلغ عددهم 512، من إجمالي عدد السكان.

## 2. زيادة الهجرات:

ازدادت تيارات الهجرة من المناطق المجاورة إلى منطقة الدراسة نتيجة انتشار الحروب التي شهدتها البلاد، إضافة إلى البحث عن فرص للعمل مما أدى إلى زيادة معدل نمو الباحثين عن العمل عن المعدل الطبيعي للسكان، وتوجد بعض الاحصائيات من سنة 2011 . 2016 توضح الزيادة الطبيعية لسكان منطقة الدراسة، وإضافة للهجرة الداخلية مشكلة الهجرة الخارجية ومنها غير شرعية التي تضم العمالة الوافدة من الدول المجاورة، حيث تستوعب منطقة الدراسة أعدادا كبيرة من العمال الذين أصبحوا يشتغلون في أغلب المجالات مثل النجارة و البناء والتشييد والمخابز وغيرها، مما أدى إلى وجود قدرات معطلة عن العمل بين سكان منطقة الدراسة.

3. النظرة السلبية لبعض المهن: وعدم الرغبة بالعمل بها وعزوف سكان منطقة الدراسة عنها وخاصة فئة الشباب، بالإضافة إلى أن هناك دعم واطكالية الشباب من الأسرة واعتمادهم عليها، حيث أن هناك تلبية الاحتياجات الأساسية مما يجعله غير حريص على العمل والاعتراب وبذل الجهد.

## 1. 4: تحليل نتائج الدراسة الميدانية.

تضمنت الدراسة الميدانية استمارة الاستبيان التي ضمت مجموعة من الأسئلة عن طريقها جمعت البيانات التي تخص موضوع الدراسة، ووزعت على عينة عشوائية، حيث بلغت 50 مستجوب من سكان منطقة الدراسة.

### جدول رقم (5) إجابات أفراد العينة حول نوع العمل.

قطاع العمل	العدد	النسبة %
القطاع العام	22	44
القطاع خاص	10	20
لا يعمل	18	36
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية 10 / 5 / 2024.

يتضح من بيانات الجدول رقم (5) أن عدد العاملين في القطاع العام بلغ 22 من إجمالي أفراد العينة، بنسبة 44% مقارنة بالعاملين في القطاع الخاص الذين بلغ عددهم 10 أفراد وشكلوا نسبة 20% وهي أقل نسبة من إجمالي النسب، أما غير عاملين فقد بلغت نسبتهم 36% وعددهم 5 أفراد.

### جدول رقم (6) إجابات أفراد العينة حول البطالة من بين أهم المشاكل والأزمات التي يعاني منها سكان منطقة الدراسة.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	41	82
لا	9	18
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يلاحظ من خلال الجدول رقم (6) أن عدد من أجابوا بأن ظاهرة البطالة من المشاكل والأزمات التي يعاني منها بعض سكان منطقة الاصابة بلغ عددهم 41 بنسبة بلغت 82%، أما بالنسبة للذين أجابوا (بلا) وصل عددهم 9 أفراد من جملة أفراد العينة وبنسبة بلغت 18%.

### جدول رقم (7) إجابات أفراد العينة على عبارات أسباب البطالة في منطقة الدراسة.

الفئة	العدد	النسبة %
الوضع السياسي للدولة	8	16
عدم وجود فرص عمل	19	38
قلة التعيينات والزيادة السكانية	12	24
كثرة الراغبين في العمل	11	22
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يبين الجدول رقم (7) حسب إجابات أفراد العينة الواردة في ورقة الاستبانة ومن خلال المقابلات الشخصية أن هناك عدة أسباب وراء ظاهرة البطالة منها أربعة أسباب لآخذ آراء عينة الدراسة فمنهم من أجاب بأن عدم وجود فرص العمل أحد أهم أسباب البطالة وهؤلاء شكلوا أعلى نسبة بلغت 38% وكان عددهم 19 من جملة أفراد العينة، بينما كانت أقل نسبة لمن أجابوا بأن الوضع السياسي للدولة سبب من أسباب البطالة فبلغت نسبتهم 16%، و عددهم 8.

جدول رقم (8) إجابات أفراد العينة حول وجود الآثار الاجتماعية للبطالة.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	46	92
لا	4	8
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

من الجدول رقم (8) يتبين أن عدد أفراد العينة الذين أفادوا بأن لمشكلة البطالة آثار اجتماعية على سكان منطقة الدراسة هو 46 من جملة أفراد العينة، حيث بلغت نسبتهم 92% وهذا يدل على أن لمشكلة البطالة العديد من الآثار الاجتماعية على السكان والمجتمع.

جدول رقم (9) إجابات أفراد العينة على عبارات أهم العوامل المتعلقة بمحدودية الفرص الوظيفية.

الفئة	العدد	النسبة %
المهارات اللازمة لسوق العمل	11	22
زيادة نسبة العمالة الوافدة	14	28
تدني مستوى الأجور في القطاع الخاص	2	4
النظرة السلبية لبعض المهن	23	46
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يتضح من خلال بيانات الجدول رقم (9) اختلاف إجابات أفراد العينة حول العوامل المتعلقة بمحدودية فرص العمل، بلغ إجمالي الذين أجابوا بأن النظرة السلبية لبعض المهن عامل من عوامل محدودية فرص العمل 23 وشكلوا أعلى نسبة 46%، أما من أكدوا أن لزيادة العمالة الوافدة تأثير على محدودية الحصول على فرص العمل بلغ عددهم 14 وكانت نسبتهم 28%، يليهم من عددهم 11 وأفادوا

بأن للمهارات ( اللغة الانجليزية واستخدام الحاسوب) أهمية في الحصول على الوظيفة وأحيانا يكون شرطاً في بعض المجالات، وبلغت نسبتهم 22%، وكانت أقل نسبة في الإجابة على هذه العبارات 4% لمن أجابوا بأن تدني مستوى الأجور في القطاع الخاص له دور في محدودية الحصول على العمل.

جدول رقم (10) إجابات أفراد العينة حول مستويات حجم البطالة في منطقة الدراسة.

الفئة	العدد	النسبة %
منخفضة	15	30
متوسطة	30	60
مرتفعة	5	10
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يتضح من الجدول رقم ( 10) الخاص بإجابات أفراد عينة الدراسة على مستويات البطالة، أن مستوى حجم البطالة متوسط في منطقة الاصابة مقارنة بالمناطق والمدن الأخرى وكان عدد من أكدوا بإجاباتهم عن ذلك 30 وشكلوا نسبة 60%، أما من أجابوا بأنها مرتفعة وصل عددهم 5 أفراد فقط بنسبة أقل 10%، بينما كان عدد الذين أجابوا بأنها منخفضة كان عددهم 15 ونسبتهم 30%.

جدول رقم (11) إجابات أفراد العينة حول أن مشكلة البطالة تعتبر عائقاً أمام الحالة الاجتماعية للسكان.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	39	78
لا	11	22
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

تعتبر البطالة مشكلة تواجه سكان منطقة الأصابة، وهذا ما أكدته نتائج الدراسة الميدانية من خلال الأرقام والنسب الموجودة في الجدول رقم (11)، حيث اتضح من بيانات الجدول حسب إجابات أفراد عينة الدراسة أن من كان عددهم 39 أجابوا بأنها مشكلة تعيق الشباب عن الزواج وتوفير السكن اللازم و حياة الرفاهية لدى البعض منهم وخاصة الشباب من سن 15 سنة فما فوق. تم أخذ هذه المعلومات من بعض أفراد العينة بالتقرب منهم خلال تدوين إجاباتهم في ورقة الاستبيان وكانت نسبتهم 78%، أما من كان عددهم 11 فقد أجابوا بأنها لا تعتبر عائقاً أمامهم و يمكن أن يرجع ذلك لبعض

الأسباب منها أن لديهم أكثر من دخل يعتمدون عليه في حياتهم، حيث شكلوا نسبة 22%، ويرجع هذا مثل ما ذكرنا سابقا إلى وجود أكثر من دخل من خلال إبداء الإجابة شفويا قبل وضعها في ورقة الاستبيان.

جدول رقم (12) إجابات أفراد العينة حول التزام الدولة بالتعيينات وإنشاء مراكز لتدريب الشباب من قبل كوادر علمية يقلل من البطالة.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	50	100
لا	0	0
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يتبين من الجدول رقم (12) أن كل أفراد العينة والذين عددهم 50 ونسبتهم 100% أجابوا بأن التزام الدولة بالتعيينات وإنشاء مراكز لتدريب الشباب بكوادر علمية متخصصة يقلل من البطالة وهذا دليل على أن للدولة دورها الهام والفعال في استيعاب الأعداد الكبيرة ممن المواطنين من لديهم الرغبة في العمل والباحثين عن العمل.

جدول رقم (13) إجابات أفراد العينة حول معرفة أن العمل الحكومي يقلل من البطالة.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	43	86
لا	7	14
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يلاحظ من الجدول رقم (13) التباين الكبير بين إجابات أفراد العينة حول معرفة أن للعمل الحكومي دور في التقليل أو الحد من مشكلة البطالة حيث بلغ عدد أفراد العينة ممن أجابوا بالدور الذي يلعبه العمل الحكومي أو الوظيفة الحكومية في المساهمة في التقليل من البطالة 43 ونسبة 86%، وبلغ عدد من كانت إجاباتهم (بلا) 7 أفراد فقط بنسبة 14%.

جدول ( 14 ) إجابات أفراد العينة حول اعتبار الصناعات الصغيرة ( الحرف اليدوية) حل من الحلول للحد من البطالة في منطقة الدراسة.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	20	40
لا	30	60
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

من خلال الجدول رقم (14) الذي يضم أرقام ونسب أفراد العينة ممن أجابوا ( بنعم) أن للصناعات الصغيرة مثل الحرف اليدوية دور في الحد من تفاقم مشكلة البطالة داخل منطقة الدراسة، بلغ عددهم 20 وبنسبة 40%، بينما أفراد العينة الذين أجابوا (لا) بلغ عددهم 30 وبلغت نسبتهم 60% من جملة عينة الدراسة وهذا دليل على عدم الاهتمام بهذه الصناعات ومنها الصناعات التقليدية التي تبين ثقافة وتراث الدول.

جدول رقم (15) إجابات أفراد العينة حول دور التعليم في مجال العمل.

الفئة	العدد	النسبة %
نعم	37	74
لا	13	26
المجموع	50	100

المصدر/ الدراسة الميدانية.

يتضح من الجدول رقم(15) أن أفراد العينة الذين أجابوا بأن للتعلم دور في مجالات العمل سواء التي تتطلب من هم لديهم شهادات جامعية أو ماجستير أو من لديهم شهادات متوسطة أو دبلوم عالي أو متوسط أو غيرها بلغ عددهم 37 وبلغت نسبتهم 74% من جملة أفراد العينة، بينما بلغ عدد من أجابوا ب (لا) 13 وبنسبة 26%.

### 5.1 أهم الحلول لمواجهة البطالة:

1. إعداد برامج للتدريب والتوظيف.
2. تنمية المشروعات الصغيرة مثل الحرف اليدوية، والسائد الآن في المنطقة التفصيل والخياطة خاصة عند الإناث.
3. إصلاح التعليم أي أنه أي فساد في المنظومة التعليمية يؤثر على المجتمع تأثيرا سلبيا في كل نواحي الحياة.

4. التنمية الفكرية والمعرفية لشباب منطقة الدراسة.
5. إصلاح الشباب وتفكيرهم واتجاهاتهم عن طريق المحاضرات الدينية والتوعوية.
6. تشجيع وتسهيل الاستثمار داخل الدولة الذي سيساعد على إيجاد فرص عمل جديدة ( عبدالقادر وآخرون، مرجع سابق، 2009، 63.61).
7. دعم الشباب بتوفير البيئة المناسبة لهم في مكان العمل.
8. توفير الوظائف التي تتماشى مع قدرات ومهارات الباحثين عن عمل والإعلان عنها خلال الصفحات الخاصة بمنطقة الاصابة.
9. تطوير القطاعات ذات الاستعمال الكثيف مثل الصناعات التقليدية والتي تكاد أن تنتهي داخل منطقة الاصابة.
10. توجيه الشباب للعمل بالقطاعات الاجتماعية مثل الصحة والتعليم.
11. تحقيق التوازن في سوق العمل من خلال امتصاص الفائض إذا وجد في بعض القطاعات لخفض معدلات البطالة
12. تحسين وتطوير الدراسات الإحصائية ومكاتب العمل والتأهيل مثل مكتب التأهيل الاصابة للقياس والمتابعة الدائمة لسوق العمل من خلال تحقيقات ميدانية منتظمة تعتمد نتائجها كقاعدة أساسية.

## الخاتمة:

تعتبر البطالة ظاهرة اجتماعية لما لها من آثار اجتماعية تؤثر على تركيبة المجتمع و تشكل أعظم المشاكل عبر تاريخ الفكر الاجتماعي والاقتصادي وذلك لآثارها السلبية ليس على الفرد فحسب بل على الدولة ككل، وما زاد الأمر تعقيدا هو سرعة انتشارها في العالم بأسره مع تطورات التكنولوجيا الحديثة التي أخذت تلعب دور الأيدي العاملة في كثير من القطاعات، وحتى الأزمات والكوارث التي مرت بها البلاد لعبت دورا في تنامي ظاهرة البطالة، كما نلاحظ في منطقة الدراسة أن أغلب من يشتغلون من سكان المنطقة الأصليين يتجهون للوظائف الحكومية التي توجد بها التكنولوجيا ويكونون من الخريجين ذوي المهارات أما من لا يوجد لديهم شهادات ومهارات تؤهلهم لمثل هذه الوظائف يجدون أنفسهم من العاطلين عن العمل مقارنة بالعمالة الوافدة داخل منطقة الدراسة الذين يشتغلون في كافة المجالات والفرص المتاحة حسب مستوياتهم لتوفير احتياجاتهم اليومية، إضافة إلى ذلك التغير الذي طرأ على منطقة الدراسة من أزمات ناتجة عن الحروب التي مرت بها المنطقة مثلها مثل المدن والمناطق الريفية.

وبوجه عام كانت ولا تزال مشكلة البطالة من بين الأزمات والمشاكل الاقتصادية والاجتماعية التي تعاني منها دول العالم ككل وبالأخص تلك الدول التي تعاني من ضعف في تسيير مواردها البشرية والاقتصادية، وفي بعض الأحيان نتيجة الأزمات الاقتصادية والمالية التي تمر بها الاقتصاديات.

## النتائج:

1. اتضح من خلال المقابلات الشخصية ونتائج الدراسة الميدانية أن للبطالة آثار اجتماعية على سكان منطقة الاصابة.
2. اختلاف أسباب البطالة بين أفراد عينة الدراسة.
3. بطالة الشباب التي تزيد البطالة تعقيدا في منطقة الدراسة وتصل إلى الحياة الاقتصادية والاجتماعية.
4. كثرة الخريجين ووجود القدرات بدون عمل.
5. للهجرة الوافدة دور في ارتفاع حجم البطالة بين سكان منطقة الدراسة.
6. وجود علاقة بين مشكلة البطالة وحياة السكان الاجتماعية.

### التوصيات:

1. وضع استراتيجية لمحاربة و مواجهة البطالة وتحسين ظروف العمل وتشجيع الشباب على العمل.
2. يجب أن تكون الكليات داخل المنطقة بمثابة ورشة عمل تقوم بإعداد وتأهيل وتجهيز الطالب لسوق العمل تجهيزا شاملا كاملا.
3. نشر الوعي بين سكان منطقة الدراسة بالثقافة المجتمعية والمشاركة في برامج محاربة البطالة.
4. زيادة القدرة الاستيعابية للعمل عن طريق تنوع المشروعات الصغيرة في المنطقة.
5. تقديم الدعم والتسهيلات اللازمة لتشغيل أكبر عدد من السكان العاطلين عن العمل.
6. الاستفادة من تجارب الدول الأخرى.

## المراجع والمصادر

### أولاً: المراجع:

1. أحمد، سيد عاشور (2008): مشكلة البطالة ومواجهتها في الوطن العربي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
2. البراوي، راشد (1971): الموسوعة الاقتصادية، دار النهضة العربية، بيروت.
3. الزواوي، خالد (2004): البطالة في الوطن العربي، مجموعة النيل العربية، الطبعة الأولى.
4. الليثي، محمد علي (1997): وآخرون، مقدمة في الاقتصاد الكلي، الدار الجامعية، مصر.
5. دغيم، أحمد علي (2006): المعجزة الاقتصادية ( القضاء نهائياً على البطالة)، المكتبة الأكاديمية، الطبعة الأولى.
6. عبد الجواد، مصطفى خلف (2009): علم اجتماع السكان، دار المسيرة، الأردن، الطبعة الأولى.
7. مقابلة، إيهاب (2009): دور المنشآت الصغيرة والمتوسطة في تخفيف أزمة البطالة، منظمة العمل العربية، المنتدى العربي للتشغيل، بيروت، 19. 21 أكتوبر.
8. نادية، رضوان (1997): الشباب المصري المعاصر وأزمة القيم، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة.
9. ناشور، إلهام خزعل (سنة النشر غير معروفة): الصناعات الصغيرة ودورها في الحد من مشكلة البطالة في البصرة، مركز دراسات البصرة.

### ثانياً: المصادر:

1. أمانة التخطيط طرابلس: (2012).
2. أمانة التخطيط مدينة غريان حسب التعداد السكاني: (1984 . 2006).
3. الدراسة الميدانية: 5/ 2024.
4. مكتب العمل والتأهيل الأصابع 2024/5، قسم المعلومات والتوثيق بيانات عن الباحثين عن العمل حسب الجنس والمؤهل العلمي.

5. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، النتائج النهائية للتعداد العام للسكان، بلدية غريان، 84،95، 2006، ص 67، 68، 375، 16.
6. السجل المدني الاصابة .بيانات عن عدد السكان للسنوات 2000 . 2005 .2007 . 2008 . 2009 . 2010 . 2016.

#### ثالثا: المقابلات الشخصية:

1. مقابلة شخصية مع مجموعة من سكان منطقة الدراسة.

#### رابعا: الرسائل والبحوث العلمية:

1. حكيم، شبوطي، دور المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في تحقيق الشغل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2002، ص 43.
2. خنفر، فتحي، تأثير النمو الديموغرافي على البطالة في الجزائر خلال الفترة (1998. 2008)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، 2016.
3. الركابي، مازن فوزي خضير، ظاهرة البطالة في مدينة الزبير دراسة في الجغرافيا السكانية، جامعة البصرة . كلية الآداب، قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، 2019.
4. عبد القادر رجب صبري، حسين حمادة محمد، مرسي محمد سيد حجاج، البطالة . نظرة واقعية.. وحلول عملية، جامعة القاهرة، بحث . كلية دار العلوم، 2009.
5. المدهون، حسين، إشكالية العلاقة بين البطالة وبعض المتغيرات الاقتصادية الكلية . دراسة تحليلية قياسية . حالة الجزائر، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر3، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير/ قسم العلوم الاقتصادية، 2016.

#### خامسا: المؤتمرات والمجلات والتقارير:

1. برهومة ميسون، الآثار النفسية والاجتماعية للبطالة، وحدة دراسات سوق العمل، قسم الدراسات والمسوحات، تقرير، وزارة العمل الأردنية، 2022، ص 4.

2. عبدالله، إسماعيل صبري، الخصائص المشتركة في ظاهرة البطالة في بلدان العالم الثالث مع إشارة خاصة لمصر، مؤتمر البطالة في مصر، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، 1989.
3. عيسى، رحيمي و عادل، قرقاد ونصر الدين، العايب، ظاهرة البطالة مفهومها أسبابها وآثارها، ورقة بحثية، جامعة الشاذلي بن جديد. الطارف، مجلة ارتقاء للبحوث والدراسات الاقتصادية العدد 5، 2018، ص.5
4. الغيطاني، هدى، البطالة في ليبيا أزمة متفاقمة رغم الجهود للحد من الظاهرة، تقرير، الناشر منصة الصباح، 2. 12. 2023.

سادسا: مواقع الأنترنت:

1. <https://mall.almerja.com>

2. <https://ar.wikipedia.org>

3. <https://www.asjp.cerist.olz>

### الملحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غريان/ كلية الآداب الاصابة

قسم الجغرافيا

استمارة استبانة حول ( البطالة وآثارها الاجتماعية على سكان منطقة الاصابة)

مقدمة من الباحثة:سمية المبروك الضاوي الشنطة

أخي المواطن، أختي والمواطنة أرجو منكم الإجابة عن الأسئلة التي تضمنتها استمارة الاستبانة بمصادقية تامة من أجل الأهداف العلمية لهذه الدراسة.

السنة: 2024.

1. ما هو نوع القطاع الذي تعمل به؟

القطاع العام ( )      القطاع الخاص ( )      لا يعمل ( ) .

2. هل البطالة تعتبر من بين أهم المشاكل والأزمات ؟

نعم ( ) لا ( ) .

3. ماهي الأسباب الكامنة وراء مشكلة البطالة؟

1. الوضع السياسي للدولة ( ) 2. عدم وجود فرص عمل 3. قلة التعيينات والزيادة السكانية ( )

4. كثرة الراغبين في العمل ( ) .

4 . هل للبطالة آثار اجتماعية على سكان منطقة الاصابة؟

نعم ( ) لا ( ) .

5 . ماهي العوامل المتعلقة بمحدودية الفرص الوظيفية؟

1 . عدم توفر المهارات اللازمة لسوق العمل.

2. زيادة نسبة العمالة الوافدة.

3 . تدني مستوى الأجور في القطاع الخاص.

4 . النظرة السلبية لبعض المهن والعزوف عنها.

6 . ماهي مستويات حجم البطالة في منطقة الاصابة؟

1. منخفضة ( ) 2 . متوسطة ( ) 3 . مرتفعة ( ) .

7 . هل تقف مشكلة البطالة عائقا أمام الحالة الاجتماعية للسكان؟

نعم ( ) لا ( ) .

8 . هل إلتزام الدولة بالتعيينات وإنشاء مراكز لتدريب الشباب من قبل كوادر علمية يقلل من

البطالة؟

نعم ( ) لا ( ) .

9 . هل العمل الحكومي يقلل من حجم البطالة؟

نعم ( ) لا ( ) .

10 . هل تعتبر الصناعات الصغيرة مثل الحرف اليدوية حل من حلول للحد من البطالة ؟

نعم ( ) لا ( ) .

11 . هل التعليم له دور في مجال العمل؟

نعم ( ) لا ( ) .

دولة ليبيا

جامعة غريان

كلية التربية الاصابعة/ قسم علم النفس

التخصص: توجيه وارشاد

## الدعم النفسي والاجتماعي في الأزمات النفسية

□ سميرة ميلود محمد زنين

جامعة غريان

### الملخص:

سبب الفيضان الذي تعرضت له مدينة درنة إلى حدوث أضرار مادية ومعنوية جسيمة وكارثية، مما جعل المنظمات غير الحكومية، وعامة المجتمع تقف وقفة واحدة، من أجل تقديم المساعدة اللازمة للأسر المتضررة، وفي هذا الصدد حاولت العديد من المؤسسات في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي، بعد تقديم المساعدات المادية، والصحية المتمثلة في الأغذية والأغطية والملابس، ومن خلال ما تم نقله من وسائل الاتصال المختلفة، رأينا الحزن على أهاليها ما ضاع منهم من أقارب، وجيران، ورائحة الموت يملأ المكان أينما نظرت تجد البيوت والأسوار والمساجد المتهاكلة، والأثاث المتناثر، فكيف يعقل لأى كان أن يتحمل رؤية الدمار الذى لحق بالمكان، وكيف يمكن نسيان الأحداث المترسخة في الذاكرة، فنتجسد الموت فكل من ذهب وبقي، وأصبح الموت في كل أنحاء المدينة الضحايا بإلاف والمصابون مثلهم في هذه الكارثة الطبيعية، و تناولت الدراسة الدعم النفسي الاجتماعي في الازمات النفسية، ومدى احتياج الانسان لدعم النفسي الاجتماعي في مثل هذه الحالات، وان الجسد كما يحتاج لقاح ليكتسب المناعة ضد الامراض، فإن النفس تحتاج لدعم لكي تحصن وتأخذ مناعة نفسية ضد الاضطرابات والأزمات النفسية.

**الكلمات المفتاحية: الدعم -الدعم النفسي الاجتماعي - الأزمة -الأزمة النفسية.**

## المقدمة:

التعرض للأزمات النفسية يكون نتاج الكوارث الطبيعية، خارجة عن سيطرة الإنسان وقدرته على التحمل، تكثر المعاناة البشرية حينما تحل الكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ، يكون الشخص في مواجهة الموت لوحده، ورؤية من ينازعون الموت، فتصبح الأزمة تفوق تحمله، وهنا نتحدث عن الأزمات النفسية، التي يصعب تجاوزها إلا بوجود الداعمين، حيث تلقي بعبء عاطفي واجتماعي ونفسي ثقل على الأفراد وأسره، نظرًا لما سببته من دمار لكل ما هو محيط لهؤلاء الأشخاص، و وفاة إنسان جراء هذه الأزمة مصيبة، ولكن الأرقام المعلنة أكبر بكثير، ناهيك عن أعداد المفقودين إلى وقتنا هذا، مما يجعل المصاب جلا في هذه الأزمة.

كانت درنة ذات مساحة ضيقة نسبيًا، تعرضت لإعصار وانهيار السدود قدر عدد الضحايا احدى عشر ألفًا، والمفقودين عشرة الاف، والمهجرين أربعين ألفًا.

والدراسة الحالية تتمثل في دراسة الدعم النفسي الاجتماعي في الازمات النفسية.

## مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في اثار كارثة درنة وما تعرض لها السكان، من جراء هذه الكارثة التي حلت بليبيا كلها وليس درنة فقط، ففي هذه الحياة معرضون بشكل أو باخر للمرور بكوارث وأزمات صحية، مادية، نفسية، واجتماعيه و..الخ ؟ أو حتى بيئية تعصف بحياتنا وتغير مجرى أقدارنا، والتي تسبب لنا خسائر كبيرة للغاية على كافة الأصعدة، يصحبها ألم نفسي رهيب ووهن وعجز عن مواجهة التحديات الى تخلفها وكلمتين "الكوارث والأزمات" كلمتين تشكلان في طياتها كل الأحداث المفجعة، التي تؤلم القلب وتؤذي النفس، وتبدل الأحوال فتشمل الامراض، والعاهات الصحية والخسائر الوظيفية، او المالية التي قد يتعرض لها البعض، وتتمثل في فقد الاحباب والموت وفواجع القدر جميعها.

يعتبر الدعم النفسي الاجتماعي مصدرا هاما من مصادر الامن الذي يحتاجه الفرد من الأفراد

ذوي

التخصصات النفسية والمرشدين النفسيين، عندما يشعر ما يهدده وان طاقته قد أنهكت، وانه يحتاج الى داعم نفسي اجتماعي وعون ومساعدةً بجميع أنواعها، وقد يكون الدعم بالنصيحة الطبية أو التسامح أو الرفق، أو بتقديم معلومات أو بتقديم المال، وكل ذلك يدخل في إطار الأخلاق العالية، والفضائل

النبيلة التي دعا إليها الإسلام، وحثت عليها الشرائع الدينية. ومن هنا تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات التالية؟

س 1- هل للفرق المساندة النفسية الاجتماعية دور في الازمة؟

س2- التعرف على مستوى الدعم النفسي الاجتماعي بعد الأزمة إلى فترات طويلة بعد الأزمة؟

س3\_ هل الكوادر محلية ام خارجية التي قدمت الدعم النفسي الاجتماعي؟

#### أهداف الدراسة:

1- تهدف الدراسة إلى ترسيخ وحدة الدعم النفسي الاجتماعي داخل المجتمع وضرورتها في مواكبة الأزمات.

2- التعرف على مدى ما قدمته كوادر الدعم النفسي الاجتماعي للأفراد.

3- تهدف لمعرفة الأثر الذي أحدثته كوادر الدعم بعد الأزمة وبما يتمتعون بتوازن نفسي واجتماعي.

4-تهدف الدراسة لمدى احتياج جميع شرائح المجتمع للدعم النفسي الاجتماعي؟

#### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كونها تدرس أزمة طبيعية لم تتعرض ليبيا ولا الدول المجاورة لهذه الكارثة الطبيعية من قبل وكانت نتائجها مرعبة لكل العالم وليس لسكان ليبيا فقط.

#### اولاً: الأهمية النظرية:

1-محاولة إلقاء الضوء على جوانب التقصير التي حدثت في الأزمة (درنة).

2-تسليط الضوء على أهمية الدعم النفسي الاجتماعي في حياتنا اليومية ناهيك عنه في الأزمات والكوارث الطبيعية.

3-زيادة الوعي والتثقيف بأهمية الدعم النفسي الاجتماعي.

#### ثانياً: الأهمية التطبيقية.

1-تكمن أهميتها في الدور الذي يلعبه الدعم النفسي الاجتماعي في تخفيف من أحداث الأزمة.

2- تتجسد أهمية الدراسة فيما قدمته كوادر الدعم النفسي الاجتماعي.

3- توفير كوادر على مستوى عالي من الكفاءة والخبرة.

#### حدود الدراسة:

أولاً: الحدود المكانية: تتمثل في مدينة درنة.

ثانياً: الحدود الزمنية: وقت حدوث الكارثة وبعدها.

ثالثاً: الحدود الموضوعية: دراسة الدعم النفسي الاجتماعي والأزمات النفسية.

#### مصطلحات الدراسة:

##### أولاً - الدعم النفسي الاجتماعي:

أولاً - **التعريف اللغوي:** "الدعم في اللغة من دعم الشيء أسنده لئلا يميل أو أعانه وقواه"، السند من الإسناد، وكل شيء أسندت إليه شيئاً، فهو سند وما يستند إليه، يسمى مسنداً و سندا، وجمعه (ابن منظور، 1999: 1275).

##### ثانياً - التعريف الاصطلاحي:

يعرف بأنه "العلاقة الديناميكية بين البعد النفسي، والبعد الاجتماعي للفرد، حيث يؤثر أحدهما على الآخر ويشمل البعد النفسي العمليات الداخلية والنفسية، والفكرية، وكذلك المشاعر وردود الفعل، أما البعد الاجتماعي فيشمل العلاقات والشبكات الأسرية، والقيم الاجتماعية، والممارسات الثقافية، ويشير الدعم النفسي الاجتماعي إلى إجراءات تتصدى على حد سواء للاحتياجات النفسية الاجتماعية للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية" (محمد شبير، 2009: 24).

كما عرف على أنه: إكساب المعارف والمهارات والقدرات المؤهلة لاتخاذ لقرارات، وإكساب الخبرات الفعالة بهدف تحديد الأولويات إلى تعيين على أداء الأدوار المنوط لها بكفاءة واقتدار. (لمياء جلال، 2000: 13).

ويرى (على عسكر، 2003: 128) "أن الدعم النفسي الاجتماعي هو عمل يعمل في اتجاهين كلاهما لصالح الطرفين الفرد والعمل، فمن جانب يزيد من استجابات الفرد في العمل لأنه يحقق

حاجات مهمة، مثل القبول، والانتماء، المحبة وتوفير الفرص للعلاقات الاجتماعية، وبث روح التعاون والتآلف بين العاملين".

وترى الباحثة أن الدعم النفسي الاجتماعي هو الاعانة، والمساندة، والمساعدة المعنوية والمادية والمساندة التي تتمثل في مشاركة المصاب في أوجاعه ومرافقته في رحلة المعاناة، والتخفيف عنه بثتى الطرق من الدعم بتغيير في طريقة تفكيره، والوصول به إلى بر الامان، فتهون المصاب ويتجدد الأمل من رحم المعاناة.

### ثانياً - الأزمات النفسية:

أولاً / **التعريف اللغوي:** "الأزمة في التعريف اللغوي، كما ورد في المعجم الوسيط، (مجمع اللغة، الضيق والشدّة والأزمة هي الشدة والقحط " وجمعها أزم وكما في مختار الصحاح "الأزمة هي الشدة والقحط " والمأزم الضيق وكل طريق ضيق بين جبلين مأزم وموضوع الكوارث الطبيعية. (مجمع اللغة العربية، 1975: 97).

### ثانياً - التعريف الاصطلاحي:

تعرف بأنها "نتائج الأحداث الخطيرة التي تُمثل تهديد للبقاء وترتبط بشكل رمزي بالتهديدات الأولية التي تنتج عن التعرض والصراع وتحدث كنتيجة للفشل في التوصل إلى درجات تكيف ملائمة". (عبد الوهاب كامل، 2000: 114).

حيث عرفت أنها نتيجة نهائية التراكم لمجموعة من التأثيرات، وأنها تمثل مجموعة من متتابعات تراكمية تغذى كل منها الأخرى، إلى أن تصل إلى حالة من الانفجار الفجائي بصورة تعكس نقص المعلومات، وعدم وضوح الرؤيا. (علي علي، 1995: 25)

وعرفت أيضا أنها "إدراك الفرد لحدث ما أو موقف معين، بأنه صعب الاحتمال ويتجاوز أو يتفوق ميكانيزم المواجهة، أو التوقف لدى الشخص ويستفيد في نفس الوقت كل مصادر وأساليب المواجهة".

(فهد الناصر 2002: 28).

وعرفت الأزمات النفسية "بأنها نوع من الضغط النفسي الشديد، الذي يؤثر سلباً على قدرة الفرد، وعلى التفكير مما يجعله في حالة من اضطراب وعدم قدرة التنظيم". (ريم سليمان، 2001: 58).

وتعرف أيضًا "بأنها حدث مفاجئ يؤدي إلى التغيير في البيئة الخارجية والداخلية، تنشأ عنه لتهديد القيم والأهداف يتطلب سرعة التدخل والمواجهة للتحكم في تأثيرات الأزمة المختلفة". (ماهر أحمد، 2006:95)

وترى الباحثة أنه كل موقف طارئ يفوق قدرات الفرد العادية وتفقده السيطرة على سلوكياته.

رغم أن الموت يمثل إحدى حتميات الحياة، إلا أن الأسى والحزن والمحنة مرتبطين بمشاعر الفقد للأشخاص المهمين والمقربين في الحياة يشكل حتمية أخرى، تضاف إلى واقع الفقد، ومن ثم القدرة على الانتقال إلى دورة حياة جديدة، لا خيار في التعايش مع واقعها، ومحاولة التكيف معها، هذا ويعتبر فقدان الأسرة لأحد أعضائها أحد أصعب الخبرات المؤلمة، التي تواجهها خلال دورة حياتها.

فمفاجأة الموت الجماعي من الأهل، والأصحاب، والجيران، بموقف فجائي وسط ارتباك وأعاصير مخيفة ومصير مجهول، قد يسبب ضغط نفسي شديدًا على الأفراد يؤثر على حياتهم التالية، بل إن حالة الاضطراب التي تعقب الوفاة قد تؤثر سلبيًا أكثر من موضوع الموت بحد ذاته، وهنا تكمن أهمية الدعم النفسي الاجتماعي، حيث يتم لتخفيف من واقع الصدمة ومحاولة لملمة الشتات والنهوض، ويجب أن يستمر حتى يتعافى الشخص تمامًا، ويصبح قادرًا على الحياة والتعامل بإيجابية، وتقاؤل، وإنما حدث قدر الله سبحانه وتعالى.

### مراحل الدعم النفسي الاجتماعي:

تمر عملية الدعم بعدة مراحل سوف نستعرض المراحل الأساسية منها.

1-الإستعداد لتقديم المساعدة النفسية الأولية.

2-النظر لتقييم الموقف وتحديد المحتاجين الأكثر فبالأكثر.

3-الاستماع لفهم احتياجاتهم الخاصة.

4-الربط لتقديم مزيد من الدعم.

وهذه المراحل تم تطويرها خصيصا لاستخدامها في حالات الأزمات والطوارئ كما يشير. (توفيق عبد الرحمان، 2002: 24-28).

إلى أنه مهما كانت نوع الأزمة زلزال، أو كارثة أو حريق أو فقد (الموت) فإنها تستمر عبر عدد من المراحل التالية:

- 1-مرحلة المفاجأة: تتركز فيها مسار الصدمة والدهشة لما يحدث.
- 2-مرحلة نقص المعلومات: حيث لا يمنح عنصر المفاجأة الفرصة لجمع المعلومات بالسرعة المنشودة.
- 3-مرحلة التدفق المتصاعد للأحداث: حيث يقود نقص المعلومات إلى تفاقم الأحداث.
- 4-مرحلة فقد السيطرة: من شأن تدفق وتسارع أحداث فقدان السيطرة عليها.
- 5-مرحلة التدفق الشديد من الخارج: حيث يؤدي فقد السيطرة على الأحداث إلى أنها تسترعي أنظار الآخرين إليها لتبدأ مرحلة التدفق الخارجي عن طريق تدخل اليات التدخل سواء بالرصد او بالمساعدة.
- 6-مرحلة عقلية الحصر: التي تجعل من عقلية نحن لأولئك الذين يشعرون بأنهم ضحايا الإهمال ومواقف الإساءة.
- 7-مرحلة الذعر: لتبدأ بعد مرحلة عقلية الحصر مرحلة الذعر حيث لا يمتلك أحد فكرة محددة عن كيفية حل المشكلات.
- 8-مرحلة التركيز قصير الأمد: وهنا هو الوقت الحاسم الذي يبدأ عقب مرور الذعر انطلاق الانفعالات الغاضبة بإلقاء اللوم على الآخرين وبدل طاقات مشتتة في أمور سرعان ما يتضح إنها خالية من المنطق. (فاروق عثمان 1998: 108-109).

#### خصائص الداعم النفسي الاجتماعي:

- 1-اكتساب ثقة الشخص المحتاج لدعم النفسي.
- 2-تبسيط ظروف الازمة التي يمر بها ومحاولة تغيير طريقه.
- 3-القدرة على الاستماع والكلام والتمتع بالهدوء وخلق أفكار تفاعلية جديدة تفتح آفاق للمستقبل.
- 4-له القدرة على مهارات تغيير نمط التفكير والإقناع بالدين والعلم النفسي.
- 5-السيطرة على الذات في الانضباط والتفكير. (فاطمة الزائد، 2015: 46).

#### خصائص الأزمة:

تحدث الأزمة عندما يتعرض الفرد لوضع استثنائي وأهمها التالي:

1- المفاجأة العنيفة عند حدوثها واستقطابها لكل الاهتمام من جانب جميع المتصلين بها، حيث يعتبر خارج حدود الخبرة الإنسانية الاعتيادية، ويسبب ضيقاً شديداً لكل من يتعرض له، ومن ذلك مثلاً التعرض للفيضانات، والزلازل، والكوارث الطبيعية.

2- إدراك الفرد بأنه في وضع بالغ الصعوبة، يفوق القدرة على الاحتمال، ويشكل نوعاً من الخطر على سلامته، وأهدافه الحياتية وعلى تلبية حاجاته الأساسية، ويفقده حالة من التوازن.

3- التعقيد والتشابك والتداخل في عناصرها، وعواملها، وأسبابها، وقوى المصالح المؤيدة والمعارضة لها.

4- إنها تفوق في حدتها مصادر واليات الفرد الاعتيادية على التكيف.

5- إنها تتسبب في انهيار القدرة على مواجهة الوضع الطارئ مما تؤدي إلى فقدان حالة التوازن النفسي.

6- نقص المعلومات الشديدة، وعدم الوضوح الذي يقود إلى حالة من الارتباك وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، في وقت يحتاج لاخذ قرارات سريعة.

7- الخوف والقلق حين يسود الموقف حالة من الرعب من المجهول، الذي قد تتحرك إليه الأزمة.

8- امتداد خطر لأزمة من الحاضر إلى المستقبل وزيادة حدة الخطر.

9- الحاجة الماسة للتدخل السريع الصائب، الذي لا يحتمل أي خطأ في نشوء أزمة جديدة وصعبة.

10- الأزمة وإن كانت تعبير عن فشل نتيجة لخلل مفاجئ، في معالجة الأمر إلا أنها تكشف عن تراكم مجموعة التأثيرات السابقة، التي لم يتم تقديرها جيداً، والتعامل معها كخطر مجتمع يوشك الوقوع به. (محمد الشافعي، 1999: 6 - 8).

### كيفية تكوين فريق الدعم النفسي الاجتماعي في الازمات:

لقد استوضح من خلال مرور العالم بأزمات، أنه عند حدوث مواجهتها، يتم من خلال ما يسمى فريق الدعم في الأزمات، والذي يتم تشكيله من مختلف المجالات، التي تتصل بطبيعة خطة عمل مواجهة الأزمة، ومهما تعددت الآراء حول طبيعة تشكيلية، فإن الأصل فيها هو حشد أكبر عدد من

الكفاءات، التي يمكنها أن تعمل بالتناغم من خلال العمل التعاوني، كفريق عمل في مواجهة الأزمة، وقد اسس المركز التربوي للعمل الجماعي بكاليفورنيا.

(calswees , 2009 : 95)

الأطباء-الاستشاريون -المرشدون النفسيون.

أطباء طب عام -وذوي التخصص -خبراء العلاج.

المعلمون \_خبراء الامن والسلامة.

خبراء وحدات الطوارئ.

المحامون -مكتب التحقيقات -مكتب التنفيذ القانوني.

مقدمو الخدمة والرعاية الصحية اليومية.

### الفنيات السيكولوجية العامة في مواجهة الأزمات النفسية:

تشير الفنيات الى مدى استخدام السيكولوجي الوسائل والطرق التي يستطيع من خلالها التخفيف من أثر الأزمة وهي:

#### 1- فنيات التدريب التحصيلي:

تعتمد هذه الفنيات إلى تزويد الفرد بأكثر قدر ممكن من المعلومات والوسائل، التي يستطيع من خلالها مواجهة الموقف ورد فعله، بالنسبة له وذلك بطريقة إيجابية والتخلص من التحدث إلى الذات بطريقة سلبية، وانهزاميه، كأساس للتخلص من المشكلة. (فيولا البيلاوي، 1999:264)

#### 2- فنيات الإسعافات الأولية:

يشير مفهوم الإسعافات الأولية الي ما يمكن استخدامه في التدخل السيكولوجي، لتقليل او منع أثر الصدمات النفسية، التي تحدث وراء الأزمات، وتهدف الإسعافات الأولية الى امتصاص الصدمة الانفعالية، وحالات الرعب والفرع، فضلا عن إعادة التوازن النفسي لهم، من خلال العمل على اختزال الفترة الزمنية، المحتمل ان يبقى فيها الفرد في حالة من التوتر والذعر، وعمومًا فان الإسعافات الأولية تنقسم الى:

- 1-إسعافات نفسية أولية قصيرة المدى: تهدف تقليل أو منع حدوث صدمات نفسية كنتيجة لازمة مادية أو كارثة طبيعية مثل الزلازل، الحرائق، الفيضانات.
- 2-إسعافات نفسية أولية طويلة المدى: تهدف الى مواجهة الأزمات لفترة زمنية، نتيجة لخطورة الأزمة فنجدها تستغرق وقت طويل من الزمن نتيجة لحدث مفاجئ كحالات الفقد (الموت)  
(نجوى على-2000:216-218).

الدراسات السابقة: — أولاً دراسات متعلقة الدعم النفسي والاجتماعي.

### 1. دراسة محمد الأحمد.

هدفت للتعرف الى مستوى الدعم النفسي الاجتماعي وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام في المرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتطبيقه على عينة من الطلاب في الصفوف الثامن، والتاسع، والعاشر بلغت (131) طالباً يتيماً، طبق عليهم مقياسي: الدعم النفسي، والسعادة. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الدعم النفسي الاجتماعي جاء بدرجة متوسطة، وبمتوسط حسابي (36.3) ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معظم أبعاد الدعم النفسي الاجتماعي والسعادة (محمد الأحمد، 2020: 144).

### 2. دراسة هدى المعمرية (2018)

هدفت للكشف عن العلاقة بين الدعم النفسي الاجتماعي والرضا الوظيفي لدى بعض معلمات التربية الخاصة، واستخدم في الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (89) معلمة من معلمات التربية الخاصة بسلطنة عمان ( مدرسة الأمل للصم، ومدرسة التربية الفكرية، ومعهد عمر بن الخطاب للمكفوفين)، واستخدمت الدراسة مقياسي الدعم النفسي الاجتماعي، والرضا الوظيفي، أظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية بين الدعم النفسي الاجتماعي والرضا الوظيفي لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في متوسطات الدعم النفسي الاجتماعي والرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة تُعزى لمتغيرات نوع إعاقة الطلاب وسنوات الخبرة.(هدى المعمرية، 2018: 44).

### 3. دراسة جبار العكيلي.

هدفت للتعرف الى الدعم النفسي الاجتماعي وعلاقتها بالأزمات النفسية لدى الطلبة في جامعة بغداد، والعلاقة الارتباطية بين المتغيرين في البحث ومدى إسهام متغيري السعادة والوعي بالذات،

وتكونت العينة من (420) طالبا وطالبة من جامعة بغداد طبقت عليهم مقاييس الدعم النفسي الاجتماعي وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدعم النفسي الاجتماعي وكل من السعادة والوعي بالذات، وتحقيق الذات، ويسهم متغيرا الوعي بالذات السعادة. ب (28.4%) من التباين الكلي لدعم النفسي الاجتماعي. (جبار العيكلي، 2017: 320)

4-دراسة احسين(2003)، هدفت الدراسة لتعرف على العلاقة بين درجات مقياس الدعم الاجتماعي ومستوى الضغوط النفسية، لدى معاقى انتفاضة الأقصى، وتكونت عينة الدراسة من (120) معاقا ممن أصيبوا خلال انتفاضة الأقصى الثانية، حيث تم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس موضع الضبط الداخلي وأظهرت النتائج وجود ارتباط احصائي سالب بين ابعاد الدعم النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية له، وبين كل بعد من ابعاد الضغوط النفسية، فكلما زادت درجة الدعم النفسي الاجتماعي قلة الضغوط النفسية والعكس صحيح. (حسين الأشول، 2003: 36).

**تعقيب الباحثة على الدراسات التي تناولت الدعم النفسي الاجتماعي،** معظم الدراسات التي أجريت كانت تتناول مفاهيم الدعم النفسي الاجتماعي، والتعزيز النفسي، والمساندة الاجتماعية، واستراتيجيات مواجهة الازمات، والدعم الاجتماعي، وهي مصطلحات قريبة حد من الدعم النفسي الاجتماعي، ومعظم الدراسات تناولت فئات مختلفة، وكذلك تنوعت أدوات الدراسة ومن ضمن الأدوات المستخدمة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الدعم النفسي، ومقباس الوعي بالذات، ومقياس الضبط الداخلي، ومقياس الاحداث الضاغطة، ومعظم الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي، في اعتمدت الأخرى على المنهج التجريبي، وكانت اغلب الدراسات تشير الى اثر الدعم النفسي والمساندة الاجتماعي لتخفيف من الضغوط النفسية وفي تعديل الاتجاهات السلوكية للأفراد.

#### **منهج الدراسة:**

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي النقدي وهو منهج يعتمد على وصف الاحداث ونقدها وتحليلها.

#### **نتائج الدراسة وتفسيرها:**

من خلال ما تم عرضه في مشكلة الدراسة تجيب الباحثة على التساؤلات المطروحة، في مدى ما قدمته الفرق النفسية الاجتماعية في الازمة، فهي تشكلت بشكل فجائي ولم تكن على استعداد او مؤهلة لمثل هكذا كارثة، فهي لا تمتلك الخبرات الكافية، وخير دليل على ذلك العديد من الاضطرابات النفسية والامراض العصابية، وتفشي حالات الانتحار بين جميع شرائح المجتمع، وعلى الرغم من وجود كوادر خارجية ولكن لم تحدث أي بصمة تذكر، ولم تأخذ الوقت الكافي لإتمام عملية الدعم.

## التوصيات

توصلت الباحثة من خلال الدراسة إلى ملامسة أهمية الدعم النفسي الاجتماعي، لجميع شرائح المجتمع خلال حياتنا اليومية، وبدون تعرض لأي كوارث طبيعية فالإنسان يحتاج من حين إلى آخر إلى إخصائي نفسي اجتماعي ليصل إلى نوعاً من الاتزان النفسي.

وإن فرق الدعم النفسي الاجتماعي المحلية تحتاج الكثير من الدورات لرفع الكفاءة ومستوى الاداء وإنه لا توجد فرق ذات كفاءات علمية وعالمية ذات خبرة وتخصص، بل تأسست بعد الحروب والأزمات من حيث تشكلت بشكل سريع بعد الحروب التي حدثت في ليبيا، ولم تكن مؤسسة في الأساس لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي، وتجاوز المحن التي يمر بها أفراد المجتمع، فيجب أن يكون في كل مدينة وكل مؤسسة من مؤسسات الدولة فريق عمل دوري نفسي اجتماعي لمساعدة أفراد المجتمع لتجاوز مشاكلهم اليومية ولتطلع لحياة أفضل والرفع من كفاءاتهم لمواكبة كل ما هو حديث عن علم النفس الإيجابي، كذلك تقديم خدمات الإرشاد والدعم النفسي الاجتماعي التي من شأنها تقوية جهاز المناعة النفسي للأفراد في إطار الأزمات.

## المقترحات.

أن يتم تعزيز الدعم النفسي الاجتماعي داخل كل مؤسسة، وكذلك التركيز على وضع مادة الدعم النفسي الاجتماعي، كأحد المقررات الدراسية، والسعي على تطوير وحدات الدعم النفسي الاجتماعي، وأن يكون هناك داعي نفسيين مؤهلين في جميع مؤسسات المجتمع، لكي يتم الاستعانة بهم عند الحاجة لهم، تشكيل فرق طوارئ للأزمات النفسية، لتدخل السريع وقت حدوث الازمة، تكثيف البرامج والدورات والندوات وورش العمل لتعريف بأهمية الدعم النفسي الاجتماعي في الازمات النفسية.

## قائمة المراجع

- معجم اللغة (1975) المعجم الوسيط، القاهرة، مجمع اللغة العربية، الجزء الأول.
- محمد ابن منظور (1999): لسان العرب، ط7، غزة، فلسطين، الصادر، بيروت.
- جبار العكيلي، الدعم النفسي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالسعادة والوعي بالذات، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، 2017.
- حسين الأشول، (2003) علم النفس الاجتماعي، القاهرة، مصر، مكتبة الانجلو.
- ريم سليمان (2001) الخطط المستقبلية لإدارة الأزمات، رسالة ماجستير، جامعة طنطا كلية التربية، مصر.
- على إسماعيل علي (1995) العلاج القصير في خدمة الفرد، والتدخل في مواقف الأزمات، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- على عسكر. (2003) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، قسم علم النفس، كلية التربية الإنسانية، ط3، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- عبد الوهاب محمد كامل (2000) التربية التوقعية لمواجهة الأزمات والكوارث المدرسية، المؤتمر العلمي لكلية التربية، جامعة أسيوط، الدور لمتغير للمعلم العربي في المجتمع.
- عبدالرحمان توفيق (2002)، إدارة الأزمات -التخطيط ما قدلا يحدث -القاهرة، مركز الخبرات المهنية لإدارة سلسلة إصدارات العدد (38).
- فاروق السيد عثمان (1998) سيكولوجية التفاوض وإدارة الأزمات الإسكندرية، منشأة المعارف.
- فاطمة الزائد. (2015)، تأثير العوامل البيئية والاجتماعية على الصحة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي، مجلة علم النفس التربوي، العدد2.
- فيولا البيلاوي (1999) الأطفال وإرشاد الأزمات، المؤتمر السنوي الرابع للإدارة الأزمات، وحدة بحوث الأزمات كلية التجارة\_جامعة عين شمس -في الفترة بين. (30 31) أكتوبر.
- فهد عبد الرحمان الناصر (2002) الأسرة المأرومة- أبعاد المعاناة واليات المواجهة الثقافة النفسية والجسدية، بيروت تصدر عن مركز الدراسات النفسية الجسدية -ال عدد49، المجلد الثالث عشر.

- ماهر أحمد (2006)، إدارة الأزمات، الدار الجامعة، الإسكندرية، مصر.
- محمد الشافعي. (1999) فن الأزمات، القاهرة، مركز المحروسة للبحوث والتدريب والنشر.
- محمد شبير. (2009) ضغوط العمل لدى مديري المدارس الحكومية، بمحافظة غزة، وسبل التغلب عليها، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة
- محمد رفيق الأحمد، الدعم النفسي الاجتماعي وعلاقتها بالسعادة لدى عينة من الطلاب الأيتام بالمرحلة الأساسية العليا في محافظة جرش، مجلة العلوم التربوية والنفسية 2020.
- مارييت حنا خوري، بما الشوكي، موسى نجيب صلاح الدين (2001) كيف تؤثر الأزمات والظروف الصعبة على الصغار، القدس، المركز الفلسطيني للإرشاد .
- لمياء جلال (2-3 مايو 2007): متطلبات تحقيق الدعم الاجتماعي المستدام لمرضى الكبد، المؤتمر العلمي السنوي الثامن عشر .
- نجوى سيد عبد الجواد على (2001) تنمية مهارة اتخاذ لدى الأطفال الذين تعرضوا لازمة اليتيم والوالدي، المؤتمر السنوي السادس للإدارة الأزمات، كلية التجارة جامعة عين شمس.
- هدى المعمرية، الدعم النفسي الاجتماعي وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة في سلطنة عمان، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، 2018.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

( 2009 ) Calswees

Crisis intererrention . California . Social . Work . Edycation . Centerfrom .

## الخبرات الصادمة وأثرها النفسي على الطفل في ظل الأزمات والحروب

□ د. صالحه مصباح اغنية

جامعة بني وليد

### الملخص :

تهدف الدراسة للتعرف على مفهوم الخبرات الصادمة وانواعها واهم ردود فعل الأطفال لهذه الخبرات ومدى تأثيرها من النواحي النفسية وكذلك إمكانية التشخيص .

كما يتم الإشارة الى اهم الاستراتيجيات التي تساعد في علاج آثار الخبرات الصادمة والتي تزيد من احتمال الإصابة ببعض الاضطرابات في المستقبل مثل القلق والخوف والانتحار والادمان ومن الاخطار التي يتعرض لها الأطفال الترويع والخوف الشديد وفقدان احد الوالدين وفقدان المأوي والنزوح والتشتت الاسرى وفقدان التعليم والعلاج .

ولتحقيق اهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي القائم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة وذلك بجمع اكبر قدر ممكن من المعلومات والبيانات التي تساعد على معرفة الخبرات الصادمة التي يتعرض لها الطفل اثناء الازمات والتعرف على الاستراتيجيات التي تساعد في علاج الطفل من هذه الخبرات وتقديم الدعم للوالدين لمساعدة الأطفال وفي النهاية سوف يتم الإشارة الى بعض التوصيات والمقترحات التي تقيد في توفير الصحة النفسية للطفل وتساعد في التخلص من آثار الخبرات الصادمة .

### الكلمات المفتاحية: الخبرات الصادمة – الحروب – الازمات

### المقدمة :-

إن ما يحدث في العالم من حروب وويلات وكوارث وعنف وفيضانات واعاصير وزلازل وحرائق وبراكين واعتداءات جنسية وجسدية وغيرها ننزل في النفس البشرية خبرات مؤلمة تعرف في علم النفس مصطلح الخبرات الصادمة ويقول فرويد (1943) ان المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية بدأوا باعطاء الاهتمام للمخاطر التي يتعرض لها الأطفال ضحايا الحروب والعنف السياسي

والاسرة التي يلتصق بيها الطفل تعتبر مهمه للغاية من تزويد الملجأ الامن لصحة الأطفال النفسية والعقلية في الأوقات الصعبة والخطرة .

### مشكلة الدراسة :-

يتعرض الأطفال الى العديد من الإصابات الشديدة أو الامراض الخطيرة بسبب عدم الاكثرات او لقله الحيلة او بمؤثرات خارجية، وفي كثير من الحالات لا يلاقون الدعم النفسي المباشر وحتى غير المباشر لما يتعرضون له من كوارث مما يؤدي الى تفاقم الحالة وزيادة نسبة الأثر في المستقبل القريب او البعيد فكم هي الحالات التي استطاع المشرفون على تربية الطفل من معالجة الجانب النفسي للطفل بعد الإصابة مباشرة فالجهل والارباك وعدم الإسراع في اسعاف الطفل وتقديم الدعم النفسي والعلاجي المناسب له قد يضاعف من خطورة الإصابة فضلاً عن الامراض الخطيرة سيما الوبائية منها وتعتمد طبيعة المشكلة النفسية ودرجتها في حالات الإصابات والكوارث والصدمات على العوامل المهمة التي تؤثر في نفسية الطفل ومدى أهمية للتخلص من الصدمة وبخلافه تتفاقم الحالة وتصبح اسوأ الحصول على الدعم النفسي والمساندة للحالة التي تعد عاملاً مهماً في التسريع اسوأ سيما عندما لا يحصل هؤلاء على الدعم والمساندة (الشيخ 2015، 2) .

ولا تقتصر الآثار الناجمة عن الحروب او الحوادث او الكوارث الطبيعية او العنف الجنائي او عن التعذيب جراحاً نفسية عميقة غير ملحوظة في كثير من الأحيان على المجال الجسدي فحسب وانما تمتد لتشمل المجال النفسي تاركة وراءها تؤثر سلباً على من تعرضوا الى شكل من اشكال الاحداث الجنائية الصادمة وغالبا ما يهتم بالإصابات الجسدية الناجمة عن الاحداث الحياتية الصادمة ومعالجتها بسرعة كي تشفى ويتجاهل في الوقت نفسه الإصابات النفسية الناجمة عن ذلك.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة بشكل أكثر تحديداً في التساؤل التالي :-

ما هي الخبرات الصادمة وما اثرها النفسي على الطفل في ظل الازمات والحروب؟

ويمكن ان يتفرع من هذا السؤال عدة أسئلة فرعية :-

1. هل الخبرات الصادمة لها آثار وعواقب على الطفل ؟
2. ماهي الآثار النفسية التي يعاني منها الأطفال اثناء الحروب ؟
3. ماهي الآستراتيجيات التي تساعد في علاج آثار الخبرات الصادمة عند الطفل ؟

4. كيف يمكن تقديم الدعم النفسي للأطفال واسرهم لتوفر الصحة النفسية للأطفال ؟

أهمية الدراسة :-

تتجلى أهمية الدراسة في النقاط الآتية :

1. ندرة الدراسات والأبحاث العربية وانعدام الدراسات المحلية التي تناولت دراسة الخبرات الصادمة للحروب عند الأطفال .
2. تكتسب الدراسة أهميتها من المرحلة العمرية التي تتناولها وهي شريحة مهمة من شرائح المجتمع الا وهي شريحة الأطفال .
3. تتناول الدراسة متغيرين مهمين في ظل الازمات والحروب التي تشهدها عدد من الدول ومنها بلادنا وهي الخبرات الصادمة وآثار النفسية على الأطفال .
4. تزويد المكتبات العربية عامة والمكتبة الليبية على وجه الخصوص بهذه الدراسة الحديثة والواقعية وخاصة ما تعانيه الدول العربية في هذه الفترة من حروب ونزوح .

اهداف الدراسة :- تهدف الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية :-

1. التعرف على الخبرات الصادمة وانواعها التي يتعرض لها الأطفال .
2. التعرف على الآثار النفسية التي يعاني منها الأطفال اثناء الحروب والكوارث.
3. التعرف على الاستراتيجيات التي تساعد في علاج آثار الخبرات الصادمة .
4. تقديم الدعم النفسي للأطفال من خلال تقديم الدعم للوالدين والاسر لتوفير الصحة النفسية للأطفال .

منهج الدراسة :

لتحقيق اهداف الدراسة استخدمت الباحثة في المنهج الوصفي القائم على وصف الظاهرة موضوع الدراسة وذلك بجمع اكبر قدر من المعلومات والبيانات التي تساعد على معرفة مفهوم الخبرات الصادمة واستنتاج الآثار النفسية على الطفل والتوصل الى تحديد وتطبيق الاستراتيجيات التي تساعد في علاج آثار الخبرات الصادمة واقتراح عدد من التوصيات التي تساعد في تقديم الدعم النفسي للوالدين والاسر والمهمين وذوي الاختصاص لتقديم الدعم النفسي للأطفال ومساعدتهم وتقديم فرص العلاج النفسي لديهم وتوفير الصحة النفسية .

مفاهيم الدراسة :

## مفهوم الخبرات الصادمة :

تعريف طلعت منصور(1993) الصدمة بأنها وقوع او حدوث الاذي والضرر والظلم والخسارة والجرح والهزة والاصابة والرجة والصدمة للنفس والعقل .

عرف (مرزوق 2019) الخبرات الصادمة هي عبارة عن مجموعة من الاحداث التي قد تحدث للفرد فجأة او في المواقف التي يمر بها والتي لا يطبق تحملها، وتنتج عنها آثار سلبية لتجنب الخبرات الصادمة منها عدم قدرة الفرد على التحكم في ذاته وصعوبة في اتخاذ القرارات . (مرزوق، 2019) .

ويعرف سطور (2019) الخبرات الصادمة بأنها مرور الفرد في موقف صعب يسبب له حالة من الضيقة والكرب النفسي مثل مشاهدة حدوث حالة وفاة او فقدان شخص عزيز وغيرها من المواقف الأخرى والتي لا يكون لدي الفرد القدرة على مواجهة تلك المواقف مما تسبب له مشاكل نفسية وعاطفية . (سطور، 2019)

## تعرف الباحثة الخبرات الصادمة :-

هي الحدث الضاغط الذي يفوق الاحداث اليومية ويكون فيه الطفل شاهداً على الحدث او متأثراً به وينتج عنها الحزن والغضب الشديد .

## أنواع صدمات الطفولة :

صددمات الطفولة هي الاحداث النفسية او الجسدية المؤلمة التي يمر بها الأطفال في مرحلة الطفولة والتي يمكن ان تؤثر بشكل كبير على نموهم النفسي والعاطفي والاجتماعي ويختلف أنواع صدمات الطفولة ويمكن تصنيفها الى عدة فئات :-

### 1. العنف والاعتداء:

- العنف الجسدي :- التعرض للضرب او الايذاء الجسدي .
  - العنف العاطفي :- التعرض للتهديد او الإهانة العاطفية المستمرة
  - الاعتداء الجنسي :- التعرض للتحرش او الاعتداء الجنسي .
- ### 2. الإهمال والايذاء :-
- الإهمال الجسدي :- عدم توفير الدعاية الأساسية مثل الغذاء والمأوي.
  - الإهمال العاطفي :- عدم توفير الحب والدعم العاطفي الأساسي .
  - الإهمال التعليمي :- منع الوصول الى التعليم او الدعم الدراسي .

### 3. فقدان الامان والثبات :-

- الانفصال عن الاسرة :- فقدان الوالدين او الانفصال عن الاسرة بسبب النزوح او الانفصال القسري .

### 4. الكوارث والحروب :-

- الحروب والنزاعات المسلحة :- تأثير الحروب على الأمان والاستقرار النفسي.

### 5. المرض و الإصابات :-

- الامراض الخطيرة :- التعامل مع امراض مزمنة او خطيرة .

- الإصابات الجسدية :- التعرض لاصابات جسدية خطيرة .

العلامات التي تدل على التعرض الى حدث صادم ينقسم الى عدة مجموعات :-

- اعراض تجربة متكررة واقتحامية للحدث :-

- ذكريات متكررة مخفية تلقائياً (لا ارادية) ومتوغلة من الحدث لدى الأطفال الذين تجاوزوا

السادسة يمكن ان يمثل الامر في لعبة تكرارية لمواضيع او مركبات من الحدث الصادم .

- على سبيل المثال :- تحطيم متكرر لسيارة لعبة بداخل دمية

- أحلام مخيفة او كوابيس متكررة من الحدث لدى الأطفال يمكن ان تظهر أحلام مخيفة

بدون مضمون يرتبط مباشرة بالحدث الصادم .

- ردود فعل انفصالية مشاعر او تصرفات فجائية .

- وكأن الحدث يعود من جديد يشمل مشاعر ممارسة متجددة للحدث .

- ضائفة شديدة او متواصلة عند الانكشاف على محفزات تذكر بالحدث الصادم او

بأحداث تشبه الصدمة .

على سبيل المثال : في الذكري السنوية للحدث عند الأطفال المخاوف يمكن ان تكون واقعية

وملموسة (الخوف من الموت او من إصابة جسدية) أو مخاوف غير محدودة (مخاوف خيالية وهمية

مثل الخوف من الظلام - حيوانات بشعة الصورة الخوف من الذهاب الى الروضة او البستان او

المدرسة او الخوف من الغيباء) .

الأطفال الذين مروا بتجارب صادمة من المحتمل ان يخافوا من عودتها - القلق والخوف يمكن

ان يتمثلأ بشكل كلامي او نوبات بكاء او نشاط زائد .

ردود أفعال فيزيولوجية (جسدية) على سبيل المثال :-

ارتجافات - اسهالات - الام جسمانية - خفقات قلب متسارعة - تنفس سريع - تعرف زائد -  
تؤثر عضلي - تبول زائد - الخ .

- الاعراض النفسية للخبرات الصادمة :-
- الخوف والشعور بالعجز
- الشعور بالأنفصال عن الواقع
- الغضب وانكار وقوع الحدث وعدم تقبله .
- الارتباط وصعوبة التركيز .
- الاكتئاب والقلق وتقلب المزاج .
- الانسحاب الاجتماعي .
- فقدان الاهتمام بممارسة الأنشطة اليومية .

#### أساليب الدعم النفسي للأطفال في الازمات :-

الدعم النفسي يلعب دوراً حيوياً في تحسين حالة الأطفال وتعزيز صحتهم النفسية والعاطفية في هذه الظروف الصعبة ويساعده في التغلب على التأثيرات النفسية السلبية التي تنتج عن الازمات من خلال عدة طرق منها :-

1. التحدث مع الطفل :- يعتبر التحدث مع الطفل من اهم الطرق التي تمكن من خلالها تقديم الدعم النفسي حيث يمكن للطفل ان يعبر عن مشاعره وافكاره ويتحدث عن ما يشعر به بحرية وبهذه الطريقة تمكن مساعدته على التعامل مع المواقف الصعبة .
2. توفير الامن والراحة للأطفال وتمكن من خلال توفير الطعام والشراب والمأوى والعناية الصحية وهذا يعطي الطفل الشعور بالأمان والراحة .
3. تقديم الدعم العاطفي للأطفال من خلال اظهار المودة والحنان والرعاية وتمكين ذلك من خلال التحدث معهم وتوفير الحزن والاهتمام بالمشاعر الخاصة بهم .
4. تعليم الطفل مهارات التحكم في المشاعر وذلك من خلال تقديم نصائح علمية حول كيفية التعامل مع المشاعر السلبية مثل القلق والخوف والغضب .
5. توفير النشاطات الترفيهية والألعاب للأطفال وهذا يساعد على تحسين المزاج والترفيه وتقديم تجارب جديدة .

6. توفير الدعم الاجتماعي من خلال السماح للأطفال بالاستماع الى آراء وأفكار ومشاعر الآخرين .
7. توفير الدعم التعليمي وذلك من خلال توفير الأدوات والموارد التعليمية وتوفير الفرص التعليمية المتاحة للأطفال .
8. تقديم المساعدة الطبية والنفسية للأطفال الذين يعانون من مشاكل صحية او نفسية من خلال التوجيه الى المصادر المناسبة والمؤهلة لتقديم العلاج اللازم .
9. تقديم الدعم الديني والثقافي للأطفال من خلال تعريفهم بالثقافة والتقاليد والمحلية وتقييم النصائح الدينية الهادفة .

#### خطوات التعامل مع طفل مصدوم :-

- يمكن توفير التواصل على صعيد شخص مع راشد معروف وموثوق بالنسبة للطفل وتعتبر الاطر الاجتماعية مفيدة بشكل خاص اذا كان المشاركون كلهم قد تأثروا بالحدث نفسه .
- وعلى الراشد المساعد الذي يواجه المحادثة عن التجارب الصدمية بهدف مساعدة الطفل ان يأخذ بعين الاعتبار تسلسل الخطوات التالية في تفاعله مع الطفل :-
1. يجب أن تبدأ المحادثة بأن نخبر الطفل وأهله بأن كل ردود والفعل التي اختبروها بعد الحدث الصدمي هي طبيعية وليست دليل ضعف وبأن التكلم عن تجاربهم يفيد الجميع .
  2. يجب أن نسمع للأطفال بأن يصفوا اما حصل اثناء الحدث الصدمي ويحاولوا ان يعيدوا تركيب سلسلة الاحداث كلها .
  3. يجب ان نقبل الأطفال وتشجيعهم على التعبير عن عواطفهم بينما يصفون الحدث فهذه عملية طبيعية تساعد على الشفاء.
  4. يجب ان نشجع الأطفال على التكلم عن انطباعاتهم الحسية اثناء الحدث الصدمي مارأوه وماسمعه وشموه واحسوا به .
  5. يجب ان نسأل الأطفال عن أسوأ لحظة في الحدث الصدمي فهذا السؤال يسمح للأطفال بالتعبير .
  6. يجب أن نسأل الأطفال ماذا فعلوا ليحسوا ويساعدوا انفسهم اثناء الحالة الصدمية .
  7. اذا كانت نظرة الأطفال الى الحدث الصدمي وتقييمهم له غير واقعيين خاصة ان الأطفال الصغار عادة يرجعون بسبب الاحداث لخطأ ارتكبهوه .

8. يجب ان نسأل الأطفال عن أفكارهم الحالية وما ينوون فعله قد يفكرون في الانتقام او الثأر . (الزين : 2007) .

### متي يجب التحويل الى خدمات العلاج النفسي المتخصص ؟

في الأسابيع التي تلي الحادثة او الكارثة مباشرة من الضروري تحديد الأطفال الذين هم بحاجة الى دعم وعلاج أكثر تعمقاً وتخصصاً بسبب الحزن الشديد او أي مشاعر قوية ومع انه من الطبيعي في مثل هذه الظروف ان تظهر ردود فعل سلبية كنتيجة للحدث الصادم .

### مؤشرات لتدخلات نفسية اكثر عمقاً وتخصصاً :-

- عندما لا تظهر أي علامات لتحسين ردود الفعل يعد حادثة الصدمة تتراجع حدة التوتر الى مستويات طبيعية كما تراجع اعراض التوتر مع مرور الوقت وقد تكون اسابيعاً ولكن اذا استمرت ردود الفعل بالظهور لاكثر من أسبوع فإن هذه مؤشرات لوجود ردة فعل مرتبطة بالتوتر والتي تتطلب تحويلاً الى رعاية مختصة .

### - ازدياد حدة الأعراض :-

يعود الأطفال عادة الى سلوكياتهم الطبيعية في الأيام والاسابيع الأولى بعد الحدث الصادم حيث يظهر العديد من الأطفال لعدة احداث شديدة بحالة صدمة ومفاجأة تقل حدتها مع الوقت ولكن اذا لم تخف حدة الحالة فهذا يعني انها ربما تحولت الى ردة فعل اكثر تعقيداً ويجب عندها تحويله الى خدمة اكثر تخصصاً .

- عندما تكون الاعراض مزعجة جداً للعائلة والطفل :- في هذه الحالة من المهم الاجتماع مع العائلة لتحديد مدي حدة المشكلة وتاريخ المشكلات النفسية في العائلة وعلاقة العائلة مع الفرد الذي يعاني من المشكلة واذا تبين وجود مشاكل ذات علاقة توجب علينا التحويل الى خدمة العلاج النفسي .

### - عندما تدخل الاعراض وتؤثر في الروتين اليومي للطفل او الدوام او الأداء المدرسي:

عندما لا يمكن الطفل من العودة الى أجواء الدراسة فإنه من الضروري عمل مقابلة فردية معه ليعبر عما يقلقه او يخيفه او حتى عن توقعاته ويجب توخي الحذر في هذه المرحلة بأن يتم فرض أفكار مسبقة على الطفل حول مسببات قلقة اجراء التحويل الى خدمات العلاج بناء على تقييم وضع الطفل .

### - وجود احتمال إيذاء الذات او إيذاء الاخرين :-

- الذي لا يمكن التعامل معه في مستوى الرعاية الأولية انما هو بحاجة الى خدمات مخصصة.
- عدم استجابة الطفل لخدمات الدعم النفسي والمقدمة للطفل في مستوى المساندة الأولية .
- الانتكاسية او ظهور اعراض او ظروف جديدة عند الأطفال الذين استقرت حالتهم .
- عدم وضوح التشخيص وذلك لطلب الاستشارة والنصح حول التقييم وضمان تقديم الخدمة المناسبة .
- الأطفال الذين لديهم مشاكل الصحة العقلية المزمنة (سماوي : 2010) .
- تفعيل دور التنسيق بين المؤسسات الرسمية والأهلية ويتم ذلك من خلال الاليات التالية :-**
- 1. وضع برامج وقائية من التأثيرات النفسية للطفل لسبب الكوارث وذلك من خلال :-**
- عمل برامج تلفزيونية واداعية لا تعتمد سياسة العنف وتركز على مساندة الطفل نفسية .
  - عدم نشر وتكرار عرض الصور للكارثة واحداثها .
  - عمل نشرات ومجلات للنوعية والتدقيق بكل ما يختص الطفل .
  - عمل برامج ترفيهيه حيث يقوم الأطفال بإسقاط مشاعرهم المخزنة عن طريق التداعي الحر وعن طريق الألعاب والمسابقات والاغاني .
- 2. المساندة النفسية عن طريق تنمية روح القيادة والشعور بالإنتماء والمسؤولية :-**
- عمل مجموعات نشاط جماعي للمشاركة في العمل التطوعي .
  - تعليم الطفل المحافظة على الممتلكات العامة والشعور بالمسؤولية .
- 3. المساندة النفسية من خلال تشجيع المواهب :-**
- عمل أيام مفتوحة يعرض فيها الأطفال مواهبهم بشكل حر دون تدخل المتطوعين .
  - عمل مجلات حائط ولقاءات صحفية يعبرون من خلالها من مخاوفهم والامهم وطموحاتهم في الحياة .
- تقسيم المجموعة الى مجموعات السيتودراما :-
- حيث تقوم مجموعة يمثل موقف صادم تعرض له احد افراد المجموعة او يتحدث عن حلم مزعج او حدث شاهده عبر التلفاز وخلال السيكودراما يواجه الطفل مخاوفه وقلقه من خلال لعب الدور في الحدث مما يساعده على التصرف بتلقائية ومن ثم الاستبصار .
- تفرغ عن طريق الرسم :-

حيث يطلب المنشط من الأطفال تأمل شيء ما يجذب انتباههم في المكان او مع سماع الموسيقى تم التعبير عن مشاعرهم من خلال الرسم .

### - تفريغ عن طريق اللعب :-

اللعب هو الأقرب لتفكير الطفل والكوارث تسلب الأطفال اهم ما يحبون اللعب بحرية وتفيدهم في مكان واحد والخطر يداهمهم في كل مكان .

### - النظريات المفسرة للصدمة :-

لقد اخذت دراسة الخبرات الصادمة جزءاً كبيراً في الدراسات والبحوث في القرن الأخير وشملت معظم الدول، فأظهرت العديد من الادبيات والنظريات بهذا المجال لذا سوف نستعرض ابرز النظريات التي قدمت رؤية ومعالجة للخبرات الصادمة :-

#### 1. النظرية البيولوجية :-

حاولت النماذج البيولوجية تفسير الصدمة النفسية على مستويات مختلفة فقد تمت دراسة التأثيرات الفسيولوجية حيث يتعرض الفرد للحدث الصادم تم يفسر ذلك بأن الصدمة قد تؤدي الى تغيرات في نشاط الناقلات العصبية التي تؤدي بدورها الى مجموعة من النتائج مثل اعراض فقدان الذاكرة والثورات الانفعالية والغضب والعنف .

#### 2. النظرية التحليل النفسي :-

قدم التحليل النفسي تاريخاً تفسيرياً عن عصاب المعارك الحربية لدي الجنود وكان فرويد في أوائل القرن الماضي كتاباته في هذا الشأن ( مقدمة في سيكولوجية عصبية الحرب ) ودراسات حول (العصاب الصدمي) لدي الأشخاص الباقين على قيد الحياة بعد خبراتهم في معسكرات التدريب النازي، ويفترض هذا النموذج ان الشدة قد عادت بتنشيط صراع نفسي قديم غير محلول فانبعثت او تجديد الرضا الطفولي ينتج عنه نكوص واستخدام للآليات الدفاعية مثل الكبت والانكار والالقاء .

#### 3. النظرية السلوكية :-

تعددت التجارب العلمية والعملية في دراسة السلوكيات وظهرت نماذج متعددة في هذه النظرية حيث أسس سكنير (1953) ما يعرف بالارتباط الشرطي الفعال الذي يعتبر ان البيئية الخارجية تتحكم في

السلوكيات كونها تعد مدخلا صحيحاً لزيادة احتمال صدور استجابة او خفض هذا الاحتمال ووضع ذلك على الشكل الاتي :-

(تكرار السلوك = صدور السلوك + تدعيم السلوك عدة مرات ) .

#### 4. النظرية المعرفية :-

تعد العمليات المعرفية أساس في فهم الخبرات الصادمة في رأي النظرية المعرفية وإدراك الفرد للأحداث والمواقف والأشخاص وهذه الخطط والصيغ تتكون في مرحلة الطفولة من خلال علاقة الطفل مع أسرته فإذا كانت هذه العلاقة تتسم بالاهتمام والحب والتقدير يحكم الطفل على نفسه وعلى الأسرة والمجتمع حكماً ايجابياً مريحاً وآمناً ويدرك ذاته وأسرته والمجتمع في الحب والاحترام والتقدير فإذا تعرض لخبرة صادمة او تجربة ضاغطة من الممكن ان يتجاوزها من خلال نظرية التفاضلية للأشياء .(سليمان بن عبد الله / 2022) .

- الدراسات السابقة :- من الدراسات التي تناولت موضوع الخبرات السابقة نذكر بعضها:

1. دراسة حجازي (2004) في فلسطين :- هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة ما بين الخبرة الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة وبعض سمات الشخصية لدى أطفال شهداء انتفاضة الأقصى تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات وهي أطفال شهداء انتفاضة الأقصى من سن (9-14) سنة الأطفال اليتامى العاديين الأطفال العاديين غير اليتامى وكان قوام العينة (176) طفلاً وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود فروق بين الذكور والاناث بالنسبة الى درجة الخبرات الصادمة وكانت الفروق لصالح الذكور - وقد وجدت علاقة طردية ضعيفة بين درجة الخبرات الصادمة ودرجة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

2. دراسة عودة (2010) في فلسطين :- هدفت الى التعرف على العلاقة بين درجة التعرض للخبرات الصادمة وبين أساليب التكيف مع الضغوط ومستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة وتكونت العينة من (600) طفل وطفلة من أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج منها ان الوزن النسبي للخبرة الصادمة بلغ (62.14%) كما بين نتائج الدراسة انه لا توجد فروق دالة في الخبرة الصادمة تعزى الى متغير مكان الإقامة وكانت لصالح محافظتي خان يونس والشمال .

نتائج الدراسة :-

قامت الباحثة بتفسير النتائج بعد الاطلاع على الدراسات التي تناولت الخبرات الصادمة وقد وجدت عوامل أخرى لها علاقة كالشخصية والصلابة والاستعداد والوراثة وفي دراسة تير ( Terr 1991) حدد نوعين من الخبرات الصادمة النوع الأول هو خبرة صادمة واحدة تستمر ذكرياتها المؤلمة المرتبطة بالحدث الصادم لمدة طويلة وبتفاصيل الحدث .

النوع الثاني هي احداث صادمة متكررة .

وتفسير الباحثة كلما زادت نسبة التعرض الى خبرات صادمة زادت المشكلات النفسية كضعف الثقة بالنفس والقلق والاحلام المزعجة .

وهناك دراسات عديدة أثبت ان الاحداث الدموية من احتياجات متكررة وقصف يوحى واغتياالات واعتقالات وتدمير وتشريد تؤثر سلباً على الأطفال من الناحية النفسية وتؤكد الباحثة ان هناك اضطرابات نفسية لابد وحتما ستنتج عن كل هذه الاعمال الوحشية وتنفق هذه النتيجة مع ما يجده قسم البحوث في مركز غزة للصحة النفسية .

وتوصلت الباحثة الى عدة استراتيجيات لتحسين الأحوال الاقتصادية والاجتماعية للأطفال الذين تعرضوا للخبرات صادمة وذلك عن طريق تأسيس برامج نفسية في مراكز الرعاية الصحية وتدريب المختصين في الصحة النفسية لتوفير العلاج اللازم لمثل هذه الحالات .

#### التوصيات :-

1. بناء برامج ارشادية داعمة للأطفال اكسابهم مهارات وأساليب العمل لدي تعرضهم لمواقف ضاغطة .
2. اقتراح برنامج وقائي ضد الصدمات النفسية .
3. اجراء مزيد من الدراسات التي تعنى باضطرابات ما بعد الصدمة على فئة الأطفال والمراهقين في ليبيا .
4. تعزيز دور الارشاد النفسي والاجتماعي في المؤسسات التربوية كافة لتقديم المساعدة اللازمة للطفل وتعزيز الأنشطة الإبداعية والترفيهية داخل المؤسسة التربوية .
5. إقامة ورش عمل لتبادل الخبرات حول سبل التوعية والتثقيف نحو الصحة النفسية وحول كيفية اجراء الإسعافات النفسية الأولية حالة تعرض الفرد لصدمة نفسية مفاجئة للتخفيف من معاناته.

## المراجع :

1. الشيخ - عائشة عبد العزيز (2015) عندما بغيب الدعم النفسي تغيب الحياة، مجلة الأيام الالكترونية العدد (9555) .
2. الزين هيام لطفي (2007) الصغار في الظروف الصنعة والنزاعات نصوص مختارة للاهل والمدارس والعاملين في الدعم النفسي الاجتماعي، ورشة الموارد العربية، بيروت .
3. حجازي هاني (2004) الخبرات الصادمة وعلاقتها ببعض اعراض الاضطراب وبعض السمات الشخصية لدي أطفال شهداء انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين .
4. سماوى سمير، ربيكارتر، جوري (2010)، الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية للاجئين دليل تدريب، المتدربين - دمشق .
5. سليمان بن عبد الله بن سليمان (2022) الخبرات الصادمة وعلاقتها بالسمات الشخصية والمساندة الاجتماعية ارشاد نفسي، كلية الاداب والعلوم الإنسانية، جامعة الشرقية .
6. سطور، كتاب (2019) ماهي الصدمة، سطور، استرجع في أكتوبر 1، 2021 من <https://www.sotor.com>
7. طلعت منصور (1993) استراتيجيات التشخيص لما بعد الازمة مكتبة الانماء الاجتماعي في الديوان الاميري، الكويت .
8. عودة محمد محمد (2010) الخبرة الصادمة وعلاقتها با أساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدي أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين .
9. مزروق صادق (2019) كتاب، مجلة الفرجة، استرجع في سبتمبر 2021، من <https://www.alfarsa>

## الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة

□ عائشة قوادري بوجلطية

كلثوم قاجة

□

جامعة حسيبة بن بوعلي - الشلف -

### الملخص:

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة، على عينة مكونة من (125) طالبا وطالبة بجامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف -الجزائر، معتمدة على المنهج الوصفي وتطبيق مقياس الحاجات الإرشادية ل: بوطبال (2014)، تمت معالجة البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المتمثلة في: المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي واختبار "ت".

توصلت نتائج الدراسة إلى أن طلبة الجامعة محتاجون إلى الإرشاد بدرجة منخفضة سواء كان ذلك على مستوى الدرجة الكلية أو في المجالات الآتية: (الصحي، الاجتماعي، الاقتصادي)، في حين أنهم محتاجون إلى الإرشاد بدرجة متوسطة في كل من المجالات الآتية: (الدراسي، النفسي، الجنسي، الديني)، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لكل من متغير الجنس والتخصص والإقامة الجامعية.

الكلمات المفتاحية: حاجات، إرشاد، طلبة جامعة.

### Abstract:

This study aimed to assess the level of counseling needs among university students, utilizing a sample of 125 students from Hassiba Ben Bouali University in Chlef, Algeria. The research employed a descriptive methodology and utilized the Counseling Needs Scale by Boutabal (2014). Data were analyzed using statistical methods including mean, hypothetical mean, and the "t" test.

The findings indicated that students exhibited a low level of need for counseling overall and specifically in the following areas: health, social, and economic. However, a moderate need for Counseling was observed in the academic, psychological, sexual, and religious domains. Additionally, the study found no statistically significant differences in Counseling needs based on gender, discipline, or university residency.

**Keywords:** Needs, Counseling, University Students.

### 1. إشكالية الدراسة:

لطالما اهتم العلماء والباحثين في علم النفس بالجانب المرضي للإنسان واضطراباته النفسية المختلفة في جميع مراحل العمرية، ولكن مع ظهور الاتجاه الإنساني تغيرت مسارات الدراسات والبحوث وبدأ الاهتمام أيضا بالجانب الإيجابي من شخصية الفرد ودراسة احتياجاته النفسية وطريقة إشباعها بالطرق المشروعة والصحية التي ترفع من مستوى صحته النفسية، وتحافظ على توازنه ونموه العقلي والنفسي والجسمي وذلك بتوفير البيئة الملائمة لتحقيقها.

ومن أبرز العلماء الذين تناولوا موضوع الحاجات وأعطوا تفسيرات لها نجد ماسلو Maslow الذي أعطى تصنيفا هرميا حسب أولويتها وكلما تحققت واحدة استدعى تحقيق ما بعدها، حيث يؤدي إشباعها إلى النمو السليم للفرد واتزانه النفسي وتكيفه مع البيئة المحيطة بالإضافة إلى الشعور بالراحة النفسية، في حين أن عدم إشباعها يؤدي إلى الإحباط، كما أن تحديد الحاجات الإرشادية للطلبة الجامعيين له أهمية كبيرة في تمكين الجامعات من تطوير الموارد المناسبة وتقديم خدمات الدعم لتحسين تصورات الطلبة وخبراتهم في الدراسة، وتوفير الفرص لهم لتكوين علاقات واسعة مع الآخرين لاعتباره أمر ضروري من أجل التكيف والاندماج في المحيط الجامعي (Tindle et al., 2022).

وبما أن الطالب الجامعي أحد الفئات التي يجب الاهتمام بها باعتبارها أحد الركائز الهامة التي تساهم بشكل كبير في تقدم وازدهار المجتمعات، فخلال مساره الدراسي تتكون لديه حاجات إرشادية نتيجة مواجهته للكثير من المشكلات النفسية والمواقف الاجتماعية التي تعرقل اندماجه وتكيفه مع الوسط الذي يدرس فيه على الخصوص، وهذا ما يستدعي الاهتمام أكثر بالخدمات الإرشادية والتوجيهية التي تقدم للطلبة بالإضافة إلى مرافقتهم في كل المراحل من أجل مساعدتهم على تلبية مختلف الحاجات في المجال الدراسي والنفسي والديني والاجتماعي والجنسي والاقتصادي وحتى الصحي، وقد أشار واكد (2023) أن الفرد في كل مرحلة عمرية يمر بها يحتاج إلى تلبية احتياجاته ليستطيع الانسجام مع أدواره

الاجتماعية ويحافظ على صحته النفسية، كما يساعده ذلك على التفاعل الاجتماعي والتكيف بسهولة مع كل المواقف الحياتية.

ومن خلال ما سبق جاءت الدراسة الحالية للكشف عن مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة، والتعرف على الفروق من عدمها في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة في ضوء المتغيرات التالية: الجنس، التخصص، الإقامة الجامعية من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير التخصص؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الإقامة؟

## 2. فرضيات الدراسة:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير التخصص.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الإقامة.

## 3. أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة.
- الكشف على الفروق من عدمها في مستوى الحاجات الإرشادية تبعا للمتغيرات التالية (الجنس، التخصص والإقامة) لدى طلبة الجامعة.

## 4. أهمية الدراسة: يمكن إبراز أهمية الدراسة من خلال النقاط التالية:

- في ضوء ما سبق تظهر أهمية الدراسة من طبيعة المرحلة التعليمية التي تتناولها من جهة، ومن العينة المقصودة من جهة ثانية كالاتي:

- تسليط الضوء على الحاجات الإرشادية التي يحتاجها الطلبة في الجامعة والتي تحول بينهم وبين تكيفهم الاجتماعي والنفسي في الوسط الجامعي.
- إن إدراك الطلبة لحاجاتهم يعتبر ضرورة ملحة لمساعدتهم في كيفية إشباعها، وهذا من شأنه أن يخفف من حدة المشكلات التي يواجهونها.
- تزويد مراكز الإرشاد الموجودة في الجامعات بنتائج هذه الدراسة حتى يعمل المتخصصون على بناء برامج إرشادية تلائم الطلبة.

#### 5. حدود الدراسة:

- 1.5. الحدود البشرية: تم تطبيق هذه الدراسة على عينة من طلبة الجامعة.
- 2.5. الحدود المكانية: تم إجراء هذه الدراسة بجامعة حسبية بن بوعلي بالشلف.
- 3.5. الحدود الزمنية: أجريت هذه الدراسة خلال السنة الدراسية في (2023/2022).

#### 6. مفاهيم الدراسة:

#### 1.6. تعريف الحاجات الإرشادية:

- لقد عرف كوفمان (Kaufman, 1972) الحاجات الإرشادية Needs Counseling بأنها "كل ما ينتج لدى الطلبة عن التناقض بين ما هو موجود وما يجب أن يكون" (أبو أسعد، 2010، ص 238).

- عرف جود (Good, 1973) الحاجات الإرشادية Counseling Needs بأنها "مطالب لبقاء الكائن الحي واستمرارية نموه، وصحته، وقبوله الاجتماعي" (البركات والحكماني، 2014، ص 85).

- أما نوري ويحيى (2008): فقد عرفا الحاجات الإرشادية بأنها "رغبة الفرد في التعبير عن مشكلاته المختلفة التي يعاني منها وتسبب له ضيقا وانزعاجا وهو ما يسعى إليه باستمرار لإشباع حاجاته والتخفيف من مشكلاته حتى يتمكن من التفاعل الإيجابي والتكيف السليم مع المحيط الذي يعيش فيه، وهي حاجات عامة للأفراد بمختلف مستوياتهم ومراحلهم العمرية لا غنى عنها لمواجهة متطلبات الحياة المتجددة والمعقدة أحيانا والتي تستوجب إيجاد حلول إرشادية مناسبة لها" (ص 299).

- وعرفها آل مشرف (2000) بأنها حاجة نفسية مرتبطة بجوانب من حياة الفرد المختلفة ولا يتهيأ له إشباعها من تلقاء نفسه، ويحتاج إلى المساعدة المتخصصة لإشباعها وتحقيق التوافق (الرويلي، 2010، ص 4).

**2.6. التعريف الإجرائي الحاجات الإرشادية:** هي الثغرات التي يعاني منها الطالب في مختلف المجالات، لذا فهو بحاجة إلى الدعم والمساعدة والإرشاد لسد هذه النقائص، وتحقيق التوازن النفسي في البيئة المعيشية له لضمان استقراره في الحياة. ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس الحاجات الإرشادية ل: بوطبال (2014).

#### 7. الدراسات السابقة:

- **دراسة الضامن وسليمان (2007):** هدفت الدراسة إلى الكشف عن الحاجات الإرشادية لطلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقتها بمتغيرات كل من الجنس والكلية والمرحلة الدراسية على عينة مكونة من (325) طالبا وطالبة خلال العام الدراسي (2003-2004)، وخلصت الدراسة إلى وجود فروق فيما يتعلق بالحاجات الإرشادية لصالح الكليات الإنسانية، ولصالح الإناث.

- **دراسة عتوته (2007):** هدفت الدراسة الكشف عن الحاجات الإرشادية للطلاب الجامعي في ظل التحديات المعرفية والاجتماعية والاقتصادية التي تفرضها الجودة التعليمية على عينة مكونة من (280) منهم 118 ذكور بجامعة محمد خيضر بسكرة، وخلصت الدراسة إلى وجود فروق في استجابات الطلبة على استبانة الحاجات الإرشادية في ضوء كل متغيري الجنس والتخصص العلمي.

- **دراسة نوري ويحيى (2008):** هدفت الدراسة التعرف على الحاجات الإرشادية النفسية والاجتماعية والدراسية لطلبة جامعة الموصل، والتعرف على الفروق تبعا لمتغيري الجنس والمرحلة الدراسية على عينة مكونة من (422) طالب وطالبة، قام الباحثان ببناء استبيان وكانت أهم النتائج أنه ظهرت (9) حاجات إرشادية حادة منها ستة دراسية واثنان نفسية وواحدة اجتماعية، كما أظهرت النتائج أن الذكور كانوا أكثر معاناة من الإناث.

- **دراسة الليل (2012):** هدفت الدراسة إلى تحديد بعض الحاجات الإرشادية لطلاب وطالبات جامعة الخليج العربي في مملكة البحرين، والفروق في هذه الحاجات تبعا لبعض المتغيرات على عينة مكونة من (127) طالبا وطالبة، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أهم الحاجات الإرشادية لدى عينة الدراسة: توفير البرامج والأنشطة الرياضية المناسبة، ووجود مركز إرشادي في الجامعة لتقديم المساعدة الإرشادية والإرشاد الأكاديمي والمهني، وكذلك وجود برامج صحية غير صافية تساعد في رفع مستوى الوعي الصحي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الحاجات الإرشادية تبعا لمتغير الجنس والإقامة.

- دراسة قمر (2016): هدفت الدراسة إلى الكشف عن الحاجات الإرشادية لدى طلبة جامعة دنقلا بالسودان، في المجالات المهنية، والأكاديمية، والنفسية، والاجتماعية بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع الاجتماعي، المستوى الدراسي، نوع الكلية، المعدل التراكمي) على عينة مكونة من (300) طالبا وطالبة، وأظهرت النتائج أن إدراك الطلبة لأهمية الحاجات جاء بدرجة مرتفعة، وكان المجال الأكاديمي الأكثر أهمية، ثم المجال المهني والنفسى والاجتماعي، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا تبعا لمتغيرات النوع الاجتماعي، ونوع الكلية ولصالح الذكور والكليات الأدبية.

- دراسة قزوزي (2016): هدفت الدراسة التعرف على الحاجات الإرشادية للطلبة الجامعيين في الجزائر وعلاقتها ببعض أساليب المعاملة الوالدية على عينة مكونة من (299) طالبا وطالبة من جامعة الجزائر، توصلت الدراسة إلى أن الطلبة الجامعيين في حاجة ملحة إلى الإرشاد في المجال النفسي ثم التعليمي ثم المهني والاجتماعي، وعدم وجود اختلاف بين الجنسين، في حين تختلف باختلاف التخصصات الجامعية.

- دراسة أبو معال (2018): هدفت الدراسة الكشف عن الحاجات الإرشادية لدى طلبة كلية التربية بجامعة اليرموك، على عينة مكونة من 930 طالبا وطالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج البحث الوصفي، بتطبيق استبانة من إعداد الباحث، وقد أظهرت النتائج أن الحاجات الإرشادية جاءت بمستوى تقدير مرتفع، وعدم وجود فروق في مستوى الحاجات الإرشادية لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس والسكن.

- دراسة بن حراث وطبلاوي (2018): هدفت الدراسة الكشف عن الفروق في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة معهد التربية البدنية والرياضية تبعا لمتغير الجنس والمستوى الدراسي على عينة قوامها 412 طالبا وطالبة بجامعة الجزائر 3، بتطبيق مقياس الحاجات الإرشادية لـ الجوهرة إبراهيم الصقية (2012)، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الحاجات الإرشادية لدى الطلبة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

- دراسة عباسي وخوان (2019): هدفت الدراسة التعرف على الحاجات الإرشادية الأكثر شيوعا لدى الطلبة الجامعيين، والفروق بين هذه الحاجات في مجالاتها النفسية والاجتماعية والأكاديمية بالنسبة لمتغير الجنس، ومعرفة مدى استجابة المرافقة البيداغوجية لهذه الحاجات، حيث توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق بالنسبة للحاجات الإرشادية للطلبة تعزى لمتغير الجنس.

- دراسة خير الله وآخرون (2021): هدفت الدراسة التعرف على العلاقة الارتباطية بين الحاجات الإرشادية وقلق المستقبل لدى عينة مكونة من (216) طالبة من طالبات جامعة الأمير سطاتم بن عبد العزيز بالخرج، ومن بين مقاييس الدراسة مقياس الحاجات الإرشادية من إعداد الباحثات، ومن بين النتائج التي توصلت لها الدراسة وجود فروق في الحاجات الإرشادية باختلاف متغير التخصص الأكاديمي.

- دراسة ريغي (2021): هدفت الدراسة معرفة أهم الحاجات الإرشادية المختلفة، ودرجة تواجدها لدى طلبة السنة أولى جذع مشترك علوم اجتماعية على عينة مكونة من (212) طالب وطالبة وبعد تطبيق استبيان من إعداد الباحثة توصلت الدراسة إلى أن الطلاب بحاجة للإرشاد في مختلف المجالات (التكيف مع البيئة الجديدة، الأكاديمي، النفسي، الجنسي، الاجتماعي، الديني) لكن بدرجات متوسطة، كما وجدت فروق تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، في حين لم تكن الفروق دالة بالنسبة لمتغير الإقامة الجامعية.

- دراسة واكد (2023): هدفت الدراسة إلى التعرف على مختلف الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة، على عينة مكونة من (70) طالبا وطالبة من جامعة المدينة في ظل جائحة كوفيد -19- بالاعتماد على المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف البحث تم تطبيق استبيان الحاجات الإرشادية من إعداد الباحث، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعا لمتغير الجنس.

#### - التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة نلاحظ أنه تم دراسة الحاجات الإرشادية في جامعات دولية مثل: جامعة قابوس، جامعة الموصل، جامعة أنقرة، مملكة البحرين، جامعة دنقلا بالسودان؛ جامعات حكومية وأهلية بمصر؛ وفي جامعات وطنية مثل: جامعة الجزائر، جامعة باتنة، جامعة بسكرة، جامعة المدينة.

اختلف الباحثون في درجة حاجة طلبة الجامعة إلى الإرشاد فمنهم من وجدها بدرجة مرتفعة ومنهم من وجدها بدرجة متوسطة، كما أنهم لم يتفقوا في ترتيب الحاجات الإرشادية سواء كانت نفسية، أو أكاديمية، أو اجتماعية؛ كما اختلفوا في وجود فروق من عدمها في كل من متغير الجنس، الإقامة الجامعية، المستوى الدراسي.

#### 8. الإجراءات المنهجية للدراسة:

**1.8. منهج الدراسة:** في هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي كونه المنهج الأنسب لجمع معطيات الدراسة ومناقشتها.

**2.8. عينة الدراسة:** شملت الدراسة الحالية عينة مكونة من (125) طالبا وطالبة بجامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، والجدول الآتي يوضح مواصفات عينة الدراسة:  
**جدول رقم (01): يوضح مواصفات عينة الدراسة**

المتغيرات	فئات التغير	التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	68	54.4%
	أنثى	57	45.6%
	المجموع	125	100%
التخصص	علمي	56	44.8%
	أدبي	69	55.2%
	المجموع	125	100%
الإقامة	مقيم	50	40%
	غير مقيم	75	60%
	المجموع	125	100%

**3.8. أداة الدراسة:** تم الاعتماد في الدراسة على مقياس الحاجات الإرشادية لـ: بوطبال (2014):

### 1.3.8. وصف المقياس:

بعد الاطلاع على العديد من الدراسات والبحوث التي أجريت في مجال الحاجات الإرشادية والوقوف على مختلف الأدوات والمقاييس التي صممت من أجل قياسه، فوقع الاختيار على مقياس بوطبال (2014). يتكون من (54) فقرة موزعة على أبعاد أساسية وهي كالتالي: المجال الدراسي (9 فقرات)، المجال النفسي (11 فقرة)، المجال الاجتماعي (11 فقرة)، المجال الجنسي (7 فقرات)، المجال الاقتصادي (5 فقرات)، المجال الصحي (7 فقرات)، المجال الديني (4 فقرات)، حيث تم تصحيح الأداة وفق ثلاث بدائل (دائما-أحيانا-أبدا) أعطيت لها أوزان (1،2،3).

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للأداة قام الباحث بحساب الصدق من خلال دراسة ارتباط كل فقره بالمجموع الكلي للمقياس. أي الاتساق الداخلي للمقياس، وتم التحقق من ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ، حيث كانت قيمته مساوية لـ (0.779)، وهي قيمة معبرة تؤكد ثبات وموثوقية المقياس.

2.3.8. الخصائص السيكومترية للأداة في الدراسة الحالية: تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (30) طالبا وطالبة من جامعة حسبية من بوعلي بولاية الشلف، وكانت النتائج كالآتي:

- الصدق: تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية لمعرفة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا بتطبيق اختبار "ت"، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (02): يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الحاجات الإرشادية

الدلالة الإحصائية	القيمة الاحتمالية	درجة الحرية	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة		الأساليب الإحصائية
						الفئة العليا	الفئة الدنيا	المتغيرات
دال عند 0.01	0.000	18	27.51	5.486	119.90	10	الفئة العليا	الحاجات الإرشادية
				8.736	90.10	10	الفئة الدنيا	

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يساوي (119.90) أكبر من المتوسط الحسابي للفئة الدنيا المساوي لـ (90.10)، وكانت قيمة "ت" المحسوبة مساوية لـ (27.51)، والقيمة الاحتمالية (sig) (0.000) وهي أصغر من (0.01)، عند درجة حرية (9) مما يدل على أن قيمة "ت" دالة عند مستوى (0.01)، وبالتالي وجود فروق بين درجات طلبة الفئة العليا وطلبة الفئة الدنيا في مستوى الحاجات الإرشادية، وعليه فالمقياس صادق.

- الثبات: تم استخدام طريقة التجزئة النصفية وحساب معامل الارتباط بين جزئي المقياس تم التعديل باستخدام معادلة سبيرمان وبراون، كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ، وكانت النتائج كالآتي:

## جدول رقم (03): يوضح ثبات مقياس الحاجات الإرشادية

الطريقة	التجزئة النصفية	معادلة سبيرمان براون	معادلة ألفا كرونباخ
النتائج	0.84	0.91	0.86

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفية (0.84)، وبعد التعديل بمعادلة سبيرمان براون بلغت قيمته (0.91)، بينما بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (0.86) وهي قيم دالة إحصائية ونستدل من هذه النتائج على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

## 9. الأساليب الإحصائية المستخدمة: تمت معالجة البيانات بالاعتماد على برنامج (SPSS)

باستخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي والفرضي، اختبار "ت".

## 10. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

## 1.10. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة التساؤل الأول:

ينص التساؤل الأول على أنه: "ما مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة". ولاختبار هذا التساؤل تم استخدام المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي، والانحراف المعياري ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار (ت) لعينة واحدة، كما هو موضح في الجدول التالي:

## جدول رقم (04): يبين مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة

الأساليب الإحصائية المتغيرات	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
المجال الدراسي	17.856	18	3.156	0.510	0.611	غير دال عند 0.05
المجال النفسي	22.144	22	3.664	0.439	0.661	غير دال عند 0.05
المجال الاجتماعي	20.904	22	3.520	3.481	0.001	دال عند 0.01
المجال الجنسي	13.360	14	2.949	2.426	0.017	غير دال عند 0.05
المجال الاقتصادي	9.232	10	2.406	3.568	0.001	دال عند 0.01
المجال الصحي	11.824	14	3.544	6.863	0.000	دال عند 0.01
المجال الديني	7.944	8	1.828	0.342	0.733	غير دال عند 0.05
الدرجة الكلية	103.264	108	14.299	3.703	0.000	دال عند 0.01

نلاحظ من خلال الجدول أن قيم المتوسط الحسابي لكل من المجال الدراسي والمجال النفسي والمجال الديني والمجال الجنسي قد تراوحت ما بين (7.944-22.144)، وكلها أصغر من المتوسطات الفرضية التي تراوحت ما بين (8-22)، وكانت القيمة الاحتمالية في كل مرة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ومنه فإن قيمة (ت) غير دالة، ونستنتج أن مستوى الحاجات الإرشادية في كل من المجال

الدراسي والمجال الديني والمجال النفسي والمجال الجنسي جاء بدرجات متوسطة، أما الدرجة الكلية والمجال الاجتماعي، المجال الاقتصادي والمجال الصحي، فقد تراوحت المتوسطات الحسابية ما بين (9.232-103) وكلها أصغر من المتوسطات الفرضية التي تراوحت ما بين (10-108)، وكلها أصغر من (0.01) وعليه قيمة (ت) دالة، ومنه نستنتج أن مستوى الحاجات الإرشادية سواء على مستوى الدرجة الكلية أو المجال الاجتماعي والاقتصادي والصحي منخفض.

وبناء على النتائج نستخلص أن طلبة الجامعة لا يحتاجون للإرشاد بدرجة كبيرة عموماً في المجال الصحي والاجتماعي والاقتصادي، ويعود ذلك إلى أن طلبة الجامعة قد يكون لديهم خبرة سابقة في المجال الاقتصادي كإدارة المال، سواء من خلال العمل أو التنشئة الأسرية التي تركز على حسن التصرف في المال والحفاظ عليه، أو اهتمامهم بالاقتصاد وقد قاموا بدراسة ذلك في المرحلة الثانوية أو خلال دورات إضافية، بالإضافة إلى ذلك فإن الجامعة توفر موارد وبرامج تعليمية في مجال الاقتصاد والتمويل تساعد الطلاب على تطوير مهاراتهم وفهمهم للمفاهيم الاقتصادية.

أما فيما يخص المجال الاجتماعي فقد يرجع إلى أن لديهم شبكة دعم اجتماعية قوية تساعدهم على التكيف والتواصل مع الآخرين تتمثل في أفراد الأسرة أو جماعة الأصدقاء الإيجابيين، بالإضافة إلى تميزهم بالنضج والاستقلالية مقارنة بمراحل عمرية سابقة مما يجعلهم قادرين على التعامل بفعالية مع التحديات الاجتماعية المختلفة، ومن الجدير بالذكر أيضاً أن الجامعات توفر بيئة تفاعلية تشجع على التواصل وبناء العلاقات مما يساعد الطلاب على تطوير مهاراتهم الاجتماعية بشكل طبيعي.

أما في المجال الصحي فنجد أن طلبة الجامعة قد تلقوا بالفعل تثقيفاً صحياً في مراحل سابقة من حياتهم خاصة في فترة انتشار فيروس كورونا، سواء في المرحلة الثانوية أو من خلال وسائل الإعلام التي تحرص على توعية كل أفراد المجتمع للوقاية من مختلف الأمراض الجسدية والنفسية، بالإضافة إلى ذلك توفير الخدمات الصحية مثل العيادات الطبية وبرامج الصحة النفسية مما يساعد على تلبية احتياجاتهم في هذا الجانب، أو من خلال تنظيم ملتقيات وأيام دراسية حول العديد من المواضيع الخاصة بالاضطرابات النفسية والصحة النفسية على العموم والتي تخرج بتوصيات عديدة تفيد الطلبة.

وهذا ما توصلت إليه دراسة الليل (2012) من خلال توفير البرامج والأنشطة الرياضية المناسبة وتوفير مركز إرشادي في الجامعة لتقديم المساعدة الإرشادية والإرشاد الأكاديمي والمهني، وكذلك وجود برامج صحية غير صافية تساعد في رفع مستوى الوعي الصحي.

كما أسفرت نتائج الدراسة إلى أن طلبة الجامعة يحتاجون للإرشاد بدرجة متوسطة في المجالات التالية (الدراسي، النفسي، الجنسي، الديني)، ويعود ذلك إلى المرحلة العمرية التي يمرون بها والتي تتميز

بالنمو الفكري والروحي، وقد يواجهون خلال مسارهم الدراسي واحتكاكهم بمختلف الفئات تحديات في فهم وتطبيق قيم دينية أو البحث عن هويتهم الدينية، ومن هنا يستلزم تقديم إرشادات وتوجيهات لهم لمساعدتهم في استكشاف وتفسير وفهم المعتقدات الدينية، وتوجيههم في مسائل العقيدة والأخلاق والتطبيق العملي للدين في حياتهم اليومية، كما يمكن أن يساعد الإرشاد في التعامل مع التوترات والتناقضات بين الدين والثقافة الجامعية العلمية، وتوفير الدعم لهم في الحفاظ على توازن صحي بين الجانب الديني والأكاديمي والشخصي في حياتهم.

أما فيما يخص المجال الجنسي فلا بد من الإشارة إلى المرحلة العمرية التي يمرون بها والتي تتميز بالكثير من التطورات والتغييرات الشخصية والاجتماعية، والتي تؤدي إلى طرح أسئلة واستفسارات متعلقة بالحياة الجنسية والعلاقات العاطفية، فمن خلال إرشادهم بصفة متوسطة وتقديم المعلومات الصحيحة والموضوعية حول الثقافة الجنسية وتوفير المساعدة في فهم الجسم والهوية الجنسية، من أجل توفير بيئة آمنة للطلبة والنقاش حول هذه القضايا بدون مخاوف أو تحفظات.

أما فيما يخص المجال النفسي الذي جاء أيضا بمستوى متوسط فذلك راجع إلى أن طلبة الجامعة يواجهون ضغوطاً نفسية من الدراسة والمسؤوليات والعمل على تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والأكاديمية، والقلق بشأن المستقبل هذا كله يستلزم تقديم الإرشاد النفسي من أجل توفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للتعامل مع هذه التحديات بطريقة صحية وفعالة، وتعزيز صحة الطلبة النفسية والعاطفية.

كما أن طلبة الجامعة يحتاجون إلى الإرشاد بصفة متوسطة في المجال الدراسي من أجل توفير دعم إضافي يساعدهم في تحديد مسارات الدراسة والبحث، ويعزز ثقتهم بأنفسهم ويرفع قدرتهم على التفوق في مسارهم الدراسي، مما يسهم في تطوير مهاراتهم واكتساب خبرات جديدة، كما أن صعوبة المناهج الدراسية يتطلب توجيهاً إضافياً لفهمه بشكل كامل ويستطيع الطالب من خلاله تحديد أهدافه الأكاديمية والمهنية وتعلم مهارات إدارة وتنظيم الوقت.

اتفقت نتائج الدراسة مع نتيجة دراسة ريغي (2021) في وجود مستوى متوسط للحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة في المجالات التالية (الأكاديمي، النفسي، الجنسي، الديني) في حين اختلفت معها في وجود مستوى منخفض من الحاجات الإرشادية في الدراسة الحالية في المجال الاجتماعي.

كما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة كل من (قمر، 2016؛ قزوزي، 2016؛ نوري وبحي، 2008) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع للحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة.

## 2.10. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الثالثة على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)". ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتطبيق اختبار "ت" لعينتين غير مترابطتين لمعرفة الفروق بين الطلبة والطالبات، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (05): يبين دلالة الفروق في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعا

#### لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	الأساليب الإحصائية المتغيرات
غير دال عند 0.05	0.785	0.045	3,152	17.86	ذكر	المجال المدرسي
			3,189	17.84	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.715	-2.755	3,667	21.33	ذكر	المجال النفسي
			3,452	23.10	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.192	-0.533	3,822	20.75	ذكر	المجال الاجتماعي
			3,146	21.08	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.055	-0.637	3,234	13.20	ذكر	المجال الجنسي
			2,584	13.54	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.553	1.289	2,428	9.48	ذكر	المجال الاقتصادي
			2,366	8.92	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.556	-1.271	3,580	11.45	ذكر	المجال الصحي
			3,482	12.26	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.487	0.569	1,962	8.02	ذكر	المجال الديني
			1,666	7.84	أنثى	
غير دال عند 0.05	0.412	-0.966	15.237	102.13	ذكر	الدرجة الكلية
			13.098	104.61	أنثى	

يظهر من خلال هذا الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى)، في كل من الدرجة الكلية والأبعاد المشكلة للمقياس حيث جاءت القيمة الاحتمالية بـ (0.41) للدرجة الكلية وهي غير دالة إحصائيا عند 0.05، وقدرت القيم الاحتمالية لأبعاد المقياس كالتالي: المجال الديني (0.48)، المجال الصحي (0.55)، المجال

الاقتصادي (0.55)، المجال الجنسي (0.055)، المجال الاجتماعي (0.19)، المجال النفسي (0.71) المجال الدراسي (0.78)، والتي جاءت كلها غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) ومنه نستخلص على تحقق الفرضية التي تنص على " أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)".

ويعود ذلك إلى تطور الثقافة الجامعية التي تعمل على توفير بيئة تعليمية متساوية وشاملة للطلبة من جميع الجنسيات بغض النظر عن نوع الجنس فكلاهما يحتاجان إلى تلبية حاجاتهم الإرشادي في مختلف المجالات، بالإضافة أن المختصين والأساتذة أثناء تقديمهم للتوجيهات والإرشادات للطلبة يعتمدون أسلوباً واحداً دون تمييز بهدف تلبية احتياجاتهم، ومن خلال التفاعل الاجتماعي والتواصل بين الطلبة فيما بينهم يتعرضون لنفس التحديات الاجتماعية والأكاديمية لذلك تكون لديهم نفس الحاجات الإرشادية.

ضف إلى ذلك الثقافة الحديثة والتغيرات الاجتماعية التي تسعى إلى المساواة وتقديم الفرص بشكل متساو بين الجنسين من أجل إشباع حاجاتهم الإرشادية في مختلف المجالات لتوفير بيئة جامعية أكثر تكافؤاً.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (أبو معال، 2018؛ عباسي وخوان، 2019؛ قزوزي، 2016؛ الليل، 2012؛ واكد، 2023) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس، في حين اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (بن حراث وطبلاوي، 2018؛ ريغي، 2021؛ الضامن وسليمان، 2007؛ عتوته، 2007؛ قمر، 2016؛ نوري ويحيى، 2008) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

### 3.10. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الخامسة على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير التخصص (علمي/أدبي)". ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتطبيق اختبار "ت" لعينتين غير مترابطتين لمعرفة الفروق بين الأدبيين والعلميين، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (06): يبين دلالة الفروق في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعا

#### لمتغير التخصص

الأساليب الإحصائية المتغيرات	التخصص	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة

المجال المدرسي	علمي	18,03	3,190	0.572	0.958	غير دال عند 0.05
	أدبي	17,71	3,144			
المجال النفسي	علمي	21,33	3,786	-2.247	0.445	غير دال عند 0.05
	أدبي	22,79	3,453			
المجال الاجتماعي	علمي	20,51	3,945	-1.106	0.102	غير دال عند 0.05
	أدبي	21,21	3,128			
المجال الجنسي	علمي	13,23	3,179	-0.435	0.288	غير دال عند 0.05
	أدبي	13,46	2,768			
المجال الاقتصادي	علمي	9,21	2,640	-0.074	0.071	غير دال عند 0.05
	أدبي	9,24	2,218			
المجال الصحي	علمي	11,71	3,691	-0.311	0.215	غير دال عند 0.05
	أدبي	11,91	3,445			
المجال الديني	علمي	7,76	1,838	-0.970	0.654	غير دال عند 0.05
	أدبي	8,08	1,820			
الدرجة الكلية	علمي	101,82	16,436	-1.016	0.075	غير دال عند 0.05
	أدبي	104,43	12,298			

يظهر من خلال هذا الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي/أدبي)، في كل من الدرجة الكلية والأبعاد المشكلة للمقياس حيث جاءت القيمة الاحتمالية بـ (0.07) للدرجة الكلية وهي غير دالة إحصائياً عند 0.05 وقدرت القيم الاحتمالية لأبعاد المقياس كالتالي: المجال الديني (0.65)، المجال الصحي (0.21) المجال الاقتصادي (0.07)، المجال الجنسي (0.28)، المجال الاجتماعي (0.10)، المجال النفسي (0.44)، المجال الدراسي (0.95)، والتي جاءت كلها غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) ومنه نستخلص على تحقق الفرضية التي تنص على " أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير التخصص (علمي/أدبي)".

ويعود ذلك إلى الطبيعة الشاملة للحاجات الإرشادية التي تشمل جميع الطلبة في مختلف التخصصات فهم يحتاجون نفس الدعم والإرشاد بشكل عام، مثل الدعم الأكاديمي والمهني والنفسي وبالتالي فإنه قد لا تكون هناك فروق كبيرة بين الطلبة بناءً على التخصص في مستوى الحاجات الإرشادية، بالإضافة إلى أن هناك متغيرات شخصية أخرى تؤثر على مستوى الحاجات الإرشادية للطلبة مثل الطموحات المهنية والتحديات الشخصية والتي قد تكون أكثر تأثيراً من التخصص في حد ذاته.

ضف إلى ذلك التطورات في ميدان العمل فقد يكون هناك تغيرات في احتياجات سوق العمل في المجالات العلمية والأدبية، مما يؤدي إلى تشابه في الحاجات الإرشادية بين الطلبة في مختلف التخصصات.

اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (خير الله وآخرون، 2021؛ الضامن وسليمان، 2007؛ عتوته، 2007؛ قزوزي، 2016؛ قمر، 2016) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير التخصص.

#### 4.10. عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الخامسة على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الإقامة (مقيم/غير مقيم)". ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتطبيق اختبار "ت" لعينتين غير مترابطتين لمعرفة الفروق بين المقيمين وغير المقيمين، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (07): يبين دلالة الفروق في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعا

### لمتغير الإقامة

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التخصص	الأساليب الإحصائية المتغيرات
0.05	غير دال عند	0.892	3,416	18,28	مقيم	المجال المدرسي
			2,959	17,57	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	-0.208	3,507	22,06	مقيم	المجال النفسي
			3,788	22,20	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	0.771	3,806	20,96	مقيم	المجال الاجتماعي
			3,342	20,86	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	0.975	3,051	13,44	مقيم	المجال الجنسي
			2,899	13,30	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	0.222	2,564	9,56	مقيم	المجال الاقتصادي
			2,286	9,01	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	0.751	3,495	12,22	مقيم	المجال الصحي
			3,576	11,56	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	0.919	1,832	7,70	مقيم	المجال الديني
			1,820	8,10	غير مقيم	
0.05	غير دال عند	0.741	15,680	104,22	مقيم	الدرجة الكلية
			13,370	102,62	غير مقيم	

يظهر من خلال هذا الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم/ غير مقيم)، في كل من الدرجة الكلية والأبعاد المشكلة للمقياس حيث جاءت القيمة الاحتمالية بـ (0.74) للدرجة الكلية وهي غير دالة إحصائيا عند 0.05 وقدرت القيم الاحتمالية لأبعاد المقياس كالتالي: المجال الديني (0.91)، المجال الصحي (0.75) المجال الاقتصادي (0.22)، المجال الجنسي (0.97)، المجال الاجتماعي (0.77)، المجال النفسي (0.03)، المجال الدراسي (0.89)، والتي جاءت كلها غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) ومنه نستخلص على تحقق الفرضية التي تنص على " أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الإقامة (مقيم/ غير مقيم)".

ويعود ذلك إلى أن الجامعة تقوم بتقديم خدمات إرشادية شاملة تكون متاحة لجميع الطلبة بغض النظر عن مكان إقامتهم، وبذلك فإنهم سواء كانوا مقيمين في الحرم الجامعي أو غير مقيمين يمكنهم

الوصول إلى نفس مستوى الدعم الإرشادي، كما قد يكون لدى الطلبة غير المقيمين تجارب اجتماعية ودعم خارج الحرم الجامعي يمكن أن يلبي بعض الحاجات الإرشادية التي قد يكونون بحاجة إليها. ضف إلى ذلك فيمكن أن يكون الاختلاف في الحاجات الإرشادية بين طلبة الجامعة يرجع إلى عوامل فردية أخرى غير متعلقة بمكان الإقامة كالثقافة الشخصية وبعض العوامل الاجتماعية والمادية التي يمكن أن تؤثر على حاجاتهم الإرشادية في مختلف المجالات. اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (أبو معال، 2018؛ ريغي، 2021؛ الليل، 2012) التي توصلت إلى عدم فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الإقامة.

#### خاتمة:

إن التعرف على الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تعتبر من أهم الأمور التي تساعد الأساتذة والمختصين على توفير البيئة الملائمة من أجل تلبيتها وإشباعها، لذا جاءت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة، وهل توجد فروق في مستوى الحاجات الإرشادية تعزى للمتغيرات الآتية: الجنس، التخصص، لإقامة الجامعية، وقد توصلت الدراسة إلى أن طلبة الجامعة محتاجون إلى الإرشاد بدرجة منخفضة سواء كان ذلك على مستوى الدرجة الكلية أو في المجالات الآتية: (الصحي، الاجتماعي، الاقتصادي)، في حين أنهم محتاجون إلى الإرشاد بدرجة متوسطة في كل من المجالات الآتية: (الدراسي، النفسي، الجنسي، الديني)، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة تبعا للمتغيرات التالية: الجنس والتخصص والإقامة الجامعية، فمن المهم العمل على توفير البيئة الجامعية المناسبة لإشباع حاجاتهم حتى يتسنى لهم مواصلة مشوارهم الدراسي بنجاح.

#### توصيات الدراسة:

- توعية الطلبة بأهمية إشباع حاجاتهم الإرشادية بالطرق الصحية والمشروعة من خلال تنظيم الملتقيات والأيام الدراسية.
- توفير مراكز نفسية ومختصين في علم النفس من أجل متابعة ومرافقة الطلبة في مختلف مراحلهم العلمية.
- تكوين الأساتذة الجامعيين من مختلف التخصصات في مجال علم النفس من أجل إمامهم بمختلف المعلومات الخاصة باحتياجات الطلبة وكيفية إشباعها.
- إجراء دراسات أخرى عن مجالات المشكّلة للحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعة.

### قائمة المراجع:

- أبو أسعد، احمد عبد اللطيف. (2010). الحاجات الإرشادية كما يقدرها الطلبة وأولياء أمورهم. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 11 (2). 262-233
- أبو معال، محمد عبد الفتاح شحدة. (2018). الحاجات الإرشادية لدى طلبة كلية التربية في جامعة اليرموك. *دراسات في علوم التربية*. 3 (2). 67-34.
- البركات، علي أحمد والحكماني، ناصر علي. (2014). الحاجات الإرشادية لدى طلبة الجامعات الخاصة بسلطنة عمان. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس*. 12 (3). 108-81
- بن حراث، بلال وطبلاوي، فاتح. (2018). الحاجات الإرشادية لدى طلبة معهد التربية البدنية والرياضية في ظل المتغيرات-دراسة ميدانية على طلبة التكوين البيداغوجي القاعدي. *مجلة قضايا معرفية*. 1 (2). 161-146.
- بن عامر، وسيلة (2020). *الدليل المساعد للطالب في الدخول الجامعي 2021/2020*. (تنسيق وتحرير عثمانى سوريا). مركز المساعدة النفسية الجامعية (CAPU) جامعة محمد خيضر بسكرة. [www.univ-biskra.dz](http://www.univ-biskra.dz)
- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية. (6 يناير 2009). *المرسوم التنفيذي رقم 03-09 يوضح مهمة الإشراف ويحدد كفاءات تنفيذها*. الجزائر.
- خير الله، منى عبد اللطيف العوض والزهراني، أسماء حزام غرم الله والرشيدي، أنوار بنت حماد. (2020). إشباع الحاجات الإرشادية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طالبات جامعة الأمير سطاتم بن عبد العزيز بالخرج وفق بعض المتغيرات الديمغرافية. *مجلة الروائر*. 4 (2). 38-18.
- الرويشدي، رحمة بنت محمد بن سيف. (2013). *الحاجات الإرشادية لطلبة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي بسلطنة عمان بمحافظة جنوب الباطنة*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نزوى.
- الرويلي، فهد فرحان. (2010). *الحاجات الإرشادية لطلاب الكليات التقنية في المملكة العربية السعودية*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة مؤتة.
- ريغي، عقيلة. (2021). *الحاجات الإرشادية لطلبة الجذع المشترك علوم اجتماعية دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2*. *مجلة روافد*. 5 (2). 234-260.

- الضامن، منذر وسليمان، سعاد. (2007). الحاجات الإرشادية لطلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية والنفسية البحرين. 8 (4). 161-178.
- عتوته، صالح. (2007). الحاجات الإرشادية للطلاب الجامعي في ضوء معايير الجودة التعليمية الشاملة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة العقيد الحاج لخضر-باتنة-الجزائر.
- عباسي، سعاد وخوان، أمينة (2019). الحاجات النفسية والإرشادية للطلبة الجامعيين ومدى استجابة المرافقة البيداغوجية لها (دراسة ميدانية بجامعة المدية). مجلة أنسنة للبحوث والدراسات. 10 (1). 59-76.
- قاجة، كلثوم، وقاجة، رقية. (2021، أبريل 7-8). مستوى إشباع الحاجات النفسية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا [عرض ورقة علمية]. الملتقى الدولي حول الإرشاد النفسي (الواقع والتحديات). جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر.
- قروزى، ججيقة (2016). الحاجات الإرشادية للطلبة الجامعيين في الجزائر وعلاقتها ببعض أساليب المعاملة الوالدية. مجلة المرشد. 6 (1). 56-76.
- قمر، مجذوب أحمد محمد أحمد. (2016). الحاجات الإرشادية النفسية والاجتماعية لدى طلبة جامعة دنقلا بجمهورية السودان في ضوء بعض المتغيرات. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية-جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي. (15). 7-20.
- الليل، محمد جعفر جمل. (2012 سبتمبر). دراسة بعض الحاجات الإرشادية لطلاب وطالبات جامعة الخليج العربي. مجلة العلوم التربوية والنفسية. 13 (3). 135-164.
- نشواتي، عبد المجيد. (2003). علم النفس التربوي. ط 4. عمان: دار الفرقان.
- نوري، أحمد محمد ويحيى، أياد محمد. (2008). الحاجات الإرشادية (نفسية-اجتماعية-دراسية) لدى طلبة جامعة الموصل. مجلة التربية والعلم. 15 (3). 294-321.
- واكد، رايح. (2023). الحاجات الإرشادية لدى عينة من طلبة العلوم الاجتماعية بجامعة المدية في ظل جائحة كوفيد-19. مجلة دفاتر المخبر. 18 (2). 90-104.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. Psychological Inquiry. 11 (4). 227-268.
- Tindle, R., Castillo, P., Doring, N., Grant, L., & Willis, R. (2022). Developing and validating a university needs instrument to measure the

psychosocial needs of university students. British Journal of Educational Psychology, 92, 1550–1570.

## الضغوط النفسية لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لابنائهم المتدرسين

### دراسة ميدانية بأفلو

عبد الحفيظي يحيى

فاطمة الزهراء خلفاوي

المركز الجامعي - أفلو

#### الملخص:

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن مدى انتشار الضغوط النفسية للأمهات والمشكلات السلوكية لدى أولادهم المتدرسين-دراسة ميدانية بمدينة أفلو- ومعرفة الفروق بين الضغوط النفسية ومتغيرات المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية وكذا معرفة طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ومتغيرات العمر وعدد الأولاد لدى الأمهات، كما تهدف إلى معرفة الفروق بين المشكلات السلوكية وكل من النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي، وهذا بالاعتماد على مقياسين الضغوط النفسية لصاحبه لفنشتاين وآخرون (Levenstein, et al., 1993) المتكون من (30) عبارة والمشكلات السلوكية ل(حطاني، 2014) المتكون من (64) عبارة ويحتوي على (5) أبعاد. مستخدما المنهج الوصفي المناسب لهذه الدراسة على عينة قوامها (57) أما و(57) من أولادهم المتدرسين، ومعالجة المعلومات إحصائيا بالاعتماد على الحزمة الإحصائية المطبقة في العلوم الاجتماعية (spss22) للوصول إلى النتائج التي إشارة إلى

1. أن مدى انتشار كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لدى الأبناء كان متوسط.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وكل من الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي للأمهات.
3. لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الضغوط النفسية وكل من العمر وعدد الأبناء لدى الامهات.
4. لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين المشكلات السلوكية والعمر لدى الأبناء.
5. كما لا توجد فروق بين المشكلات السلوكية تبعا النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي.

وفي نهاية الدراسة نذكر ببعض المقترحات  
الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية ؛ المشكلات السلوكية؛ الأبناء المتمدرسين.

**:Abstract**

The current study aims to detect the prevalence of psychological stresses and behavioral problems in their schoolchildren – field study in Aflou – and to detect differences between psychological stresses and educational level variables social status, as well as knowledge of the nature of the relationship between psychological stresses, age variables and the number of children in mothers, It also aims to know the differences between behavioral problems, both gender and level of education, relying on two measures of its owner's psychological stress for Feinstein and others. (Levenstein, et al., 1993) consisting of (30) phrase and behavioral problems of (Hartani, 2014) consisting of (64) phrase and containing (5) dimensions. Using the appropriate descriptive curriculum for this study on a sample of (57) or (57) of their schoolchildren and statistically processing information based on the statistical package applied in the social sciences (spss22) to arrive at the results indicating the

The prevalence level of both psychological stress and behavioral 1.  
problems was moderate.

There are no statistically significant differences between 2.  
psychological stress and both marital status and mothers' educational level.

There is no statistical correlation between psychological stress 3.  
and the number of children in mothers.

There is no statistical correlation between behavioral problems 4.  
and children's age.

There are also no differences between behavioural problems 5.  
depending on gender and level of education.

At the end of the study, we recall some suggestions.

**Keywords:** psychological pressures; behavioral problems; Schoolchildren

أولاً: مقدمة/ إشكالية:

مشاعر الضغط النفسي التي تتعرض إليها أم لأولاد، ويزداد هذا الشعور على مدى حياتها فهي تواجه الكثير من المواقف التي تتضمن خبرات سابقة غير مرغوب فيها، أو مهددة جودة حياتها الخطر نتيجة لذلك، فقد أصبحت الضغوط النفسية سمة لحياتها اليوم، وتجربة تعيشها يومياً نتيجة للتغيرات والتبدلات السريعة والتعقيدات المتعددة التي تواجهها يومياً، وقد أدى هذا الازدياد في الضغوط إلى أنها

تواجه الأم في حياتها صعوبات ومواقف متعددة وتكون دائماً عرضة لعدة تحديات داخلية وخارجية، ولقد تعرضت الأمهات إلى عدة أحداث وتغييرات في شتى مجالات ومسؤولياتها في القرن الحالي وبوتيرة متسارعة، ومن بينها ما هو موجود عندها وتعيش معهم حالياً داخل حياتها الأسرة مع أولادها الذي أصبح هاجساً ومصدر قلق لها من عمليات التربية لأولادهم ومصدر من مصادر الضغوط النفسية

ويعتبر هانز سيللي أول من قدم بعض الجوانب التطبيقية لمفهوم الضغط عام (1935)، وأشار إلى أن الضغط يعد من العوامل المهمة في حدوث الإجهاد والانفعال الزائد لدى الفرد، وأن الضغوط موجودة لدى كل فرد بدرجة معينة، وأن التعرض المستمر للضغوط الحادة تؤثر بصورة سلبية على حياة الفرد، وتؤدي إلى ظهور أعراض مرضية، وقد توالى بعد ذلك الدراسات حول الضغط، حيث تطورت تاريخياً على ثلاثة مراحل متتالية: المرحلة الأولى تحديد الآثار الفسيولوجية للضغوط، المرحلة الثانية التعرف على التوجه الإدراكي المعرفي للفرد نحو الأحداث البيئية ومستوى تقييمه لتلك الأحداث وأساليب مواجهتها، وقد تبنى هذا الاتجاه لازاروس، والمرحلة الثالثة التعرف على المتغيرات النفسية المقاومة لضغوط وآثارها. (النعيمات، 2016، ص. 10).

والضغط النفسي هو عبارة عن حالة من التوتر الشديد تفوق قدرتها على التحمل نتيجة لعوامل خارجية وداخلية على التوالي وضغوط العمل أو ضغوط داخلية نفسية التي تحدث صراع نفسي شديد نتيجة مشاكل الأسرة سواء مشاكل زوجية أو مشكلات السلوكية للأولاد ..... تختلف المشكلات السلوكية

التي يعاني منها أفراد المجتمع باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد وكذا باختلاف البيئة التي يعيش فيها وحسب المشاكل التي تواجه العالم والمجتمع الذي هو جزء منه، فالأولاد سواء كان كبارا أو صغارا يتأثرون بها. فالطفل والمراهق هم من أفراد المجتمع وهم ثروة بشرية يستلزم المحافظة عليها ورعايتها صحيا ونفسيا واجتماعيا...، لكي لا يتعرض لأي اضطرابات أو مشكلات سلوكية أو انفعالية أو اجتماعية أو أي انحرافات في السلوك. ويعرفها (قمش والمعايطة، ص 67) "بأنها انحراف عن السلوك الملائم للعمر والذي يتدخل في نمو الفرد وتطوره وحياة الآخرين المشكلات السلوكية تسبب الفوضى للآخرين لأنها أنماط سلوكية لا يتقبلها المجتمع وغالبا ما تخرق المعايير حيث تنتهك حرمة البيت، المدرسة، الأسرة، وتتصف بسلوك عدواني فيه انعدام للطاعة وإيقاع الفوضى بالتحدي وعدم التعاون "

ولهذا نجد مرحلة الطفولة والمراهقة من المراحل المهمة في حياة الإنسان وذلك لما لها من تأثير على حياته المستقبلية كلها فهي مرحلة انتقالية يمر بها الفرد من الطفولة إلى الرشد ويصل في نهايتها إلى مستوي من النضج في كافة جوانب الشخصية وإنها مرحلة تتميز بالعديد من التطورات والتغيرات الفيزيولوجية المعقدة والعديد من الصراعات النفسية المستمرة التي تحتاج إلى الاحتواء والتعامل المبكر مع أي تجاوزات للمعايير والقيم الأخلاقية حتى لا تتأقلم تلك الاحتياجات وتتعد تلك المشكلات وتغير مسار حياتهم بالأسرة لذلك فقد أطلق عليها بعض العلماء مسمى الولادة الثانية. وترجع أهمية المراهقة إلى أن المراهقين يمثلون ثورة بشرية لا يمكن إغفاله أو الاستهانة بها بل يمكن توظيفها واستثمارها كقوة دافعة للتقدم المجتمعي ورفقيه في المستقبل كما إنها مرحلة نمائية من أخطر المراحل العمرية يمكن التأثير فيها والذهاب بها إلى الهاوية إذ تعد المشكلات مرتبطة إلى حد كبير بالتطور الاجتماعي والانفعالي لذاته سواء أكان الإدراك إيجابيا أم سلبيا أو إدراكه للآخرين وعلاقته التي تعتبر من وهي أهم الضغوط النفسية الداخلية، مما يجعلهم أكثر عرضة لمواقف نفسية صعبة إثر محاولاتهم الحياتية الأسرية على حساب حالتهم الخاصة لشعورهم بالمسؤولية إزاء أسرهم، وكلما كان ضغط الأسري شديدا والمشكلات السلوكية زاد الضغط النفسي شدة والذي يؤدي بدوره إلى تأثيرات سلبية للام اتجاه نفسها واتجاه أسرتها ومجتمعها. إلى أن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية، يختبرها الإنسان في أوقات مختلفة، وتتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة المحيطة، ومن ثم فنحن لا نستطيع الهروب منها، لأن ذلك يعني أن هناك نقصاً في نشاط الأم وقصوراً في كفاءتها، فلا حياة من دون ضغوط.

وقد يولد الضغط النفسي آثار نفسية واضحة فتترتب عليه ظهور اضطرابات عديدة إن لم يتم التكفل النفسي أو المراقبة والمتابعة النفسية للأزمات كالاكتئاب والقلق ونوبات الهلع.....إلخ. وكذا

مراقبة المشكلات النفسية السلوكية لأولادهم لتحقيق التوافق النفسي للام وأولادها وعلى هذا فإن محور دراستنا يتمحور حول الضغط النفسي والمشكلات السلوكية كانت تساؤلات دراستنا كالتالي:

1. ما مدى انتشار كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية بأبعادهما لدى أبنائهم المتمدرسين بأفلو؟

2. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات تبعاً لمتغيرات العمر وعدد الأولاد بأفلو؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى الأمهات تعزى لمتغيرات الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي بمدينة أفلو؟

4. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العمر والمشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين بأفلو؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين تعزى لمتغير النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي بمدينة أفلو.

## 2- فرضيات الدراسة:

1. تنتشر كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية بأبعادهما لدى أبنائهم المتمدرسين بأفلو بدرجة مرتفعة.

2. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات تبعاً لمتغير العمر وعدد الأولاد بأفلو.

3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى الأمهات تعزى لمتغيرات الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي بمدينة أفلو.

4. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العمر والمشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين بأفلو.

5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين تعزى لمتغير النوع الاجتماعي بمدينة أفلو.

6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين بمدينة أفلو تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

### 3- أهمية الدراسة:

1- أهمية الموضوع: وتكمن أهمية موضوع الدراسة في جانبين هما:

أ. الأهمية النظرية: ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- ✓ أهمية عينة الدراسة (الأمهات وأولادهم) الذين يمثلون الركيزة الأساسية في بناء الأسرة.
- ✓ أهمية مشكلة الدراسة الواقعية والملموسة وما تشكله من أهمية وعلى المتغيرات المستحدثة وانعكاس ذلك على حياتهم.

ب. الأهمية التطبيقية: وتكمن فيما يلي:

- ✓ تكمن أهمية هذه الدراسة بتزويد المكتبات بدراسات حول هذا الموضوع وكذلك اتخاذها كمراجع من طرف الطلبة والباحثين واتخاذها كدراسات سابقة يمكن الانطلاق منها.
- ✓ الدراسة هامة لأنها تكمن في معرفة مستوى الضغط النفسي الذي تتعرض له الأمهات والذي من شأنه أن يساعد على الخروج بنتائج لتحسين أوضاع هذه الفئة.

### 4- أهداف الدراسة:

1. الكشف عن مدى انتشار كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية بأبعادهما لدى أبنائهم المتمدرسين بأقلو بدرجة مرتفعة.
2. الكشف عن علاقة بين كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات ومتغيرات العمر وعدد الأولاد بأقلو.
3. معرفة الفروق بين الضغوط النفسية لدى الأمهات ومتغيرات الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي بمدينة آفلو.
4. الكشف عن العلاقة بين العمر والمشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين بأقلو.
5. معرفة الفروق بين المشكلات السلوكية ومتغير النوع الاجتماعي بمدينة آفلو لدى أبنائهم المتمدرسين بأقلو.
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية المشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين بمدينة آفلو تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

### 5- متغيرات الدراسة:

- 1- **الضغوط النفسية:** وعرف بأنه استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيها، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة، تحتاج إلى مزيد من الجهد

النفسى والجسدى الفزيائى للفرد. إن هذا التعريف يركز على دور الظروف البيئية كسبب فى إحداث الضغط وهذه الظروف هى ما يطلق عليه الضغوط.(عبيد، 2008، ص20).

" هو الدرجة التى يتحصل عليها المفحوص اثر استجابته على مقياس الضغوط النفسية "

2- تعرف المشكلات النفسية السلوكية: بمجموعة من العقبات أو المواقف المحبطة التى تحول بين الفرد وبين إشباع احتياجاته النفسية وهو ما يؤدي إلى زملة (مجموعة) من الاضطرابات والانحرافات السلوكية ك العدوان والعنف الغضب والكذب....الخ(سليم، 2011، ص34)  
تعرف إجرائيا بأنه" هو الدرجة التى يتحصل عليها المراهق بعد أن يجيب على مقياس المشكلات النفسية والسلوكية".

### الجانب التطبيقي:

أولاً: منهج الدراسة: المنهج المستخدم فى هذه الدراسة هو المنهج الوصفى، الذى نحاول من خلاله دراسة العلاقة بين الضغط النفسى والمشكلات السلوكية لدى الأولاد المتمدرس وأمهاتهم، وذلك لأن المنهج الوصفى يعتمد على دراسة الظاهرة كما هى موجودة فى الواقع ووصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كمياً وكيفياً، فالتعبير الكيفى يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي يعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار الظاهرة وحجمها ودرجتها.

ثانياً: حدود الدراسة: اشتملت على الحدود التالية:

1- الحدود المكانية: أجريت الدراسة الميدانية لموضوع العلاقة بين الضغط النفسى والمشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس وأمهاتهم بمدينة آفلو.

2- الحدود الزمانية: قمنا بالجانب الميدانى السداسى الأول من سنة 2023.

3- الحدود البشرية: تم اختيار عينة، أساسية قوامها (57) من الأمهات و(57) من أولادهم متمدرسين من كلا الجنسين تم اختيارهم بطريقة عرضية،

ثالثاً: عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من:

1 - العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية للبحث من(30) من الأمهات، تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، حيث تراوح المدى العمري للعينة ما بين(30-57)سنة، بمتوسط عمري مقداره (44.40)سنة، وانحراف معياري قدر ب(5.457)سنة، و(30)أولادهم المتمدرسين تم اختيارهم بطريقة عشوائية حيث تراوح المدى العمري للعينة ما بين(11-16)سنة بمتوسط عمري مقداره (14.47)سنة، وانحراف معياري قدر ب(1.676)سنة.

3- العينة الأساسية: تألفت العينة الدراسة الأساسية من (57) من الأمهات و(57) ولد حيث تكونت من (28) ذكرا بنسبة (49.10) %، و(29) أنثى بنسبة (50.90) %، تم اختيارهم بطريقة حصرية، حيث تراوح المدى العمري لعينة الأمهات بين (28-57) سنة، بمتوسط عمري مقداره (44.82) سنة، وانحراف معياري قدر ب (6.54) سنة، وتراوح المدى العمري لعينة الأولاد المراهقين بين (11-16) سنة، بمتوسط عمري مقداره (14.35) سنة، وانحراف معياري قدر ب (1.66) سنة. والجدول رقم (02) يبين خصائص العينة الأساسية.

## الجدول رقم (01)

يبين خصائص العينة الأساسية.

المتغيرات	العدد	النسبة %	
عينة الأمهات	العمر	54 . 10	
	المستوى التعليمي	أمي	14.00
		ابتدائي	10.50
		متوسط	28.10
		ثانوي	28.10
		جامعي	19.30
		المجموع	100
	الحالة الاجتماعية	متزوجة	86.00
		مطلقة	53.00
		أرامل	08.80
المجموع		100	
الوظيفة	عاملة	14.00	
	غير عاملة	86.00	
	المجموع	100	
عينة الأولاد	العمر	(11-16)	
	النوع الاجتماعي	ذكر	49.10
		أنثى	50.90
		المجموع	100
	المستوى الدراسي	ابتدائي	05.30
		متوسط	54.40
		ثانوي	40.40
		المجموع	100

رابعا: أداة الدراسة:

الأداة الأولى: الضغوط النفسية:

أ- تم حساب صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية ضمن العناصر التالية: وتم اختيار مقياس الضغوط النفسية لفنشتاين وآخرون (Levenstein, et al., 1993) وهو مقياس يتعلق بقياس مؤشر إدراك الضغط، ويشتمل على (30) عبارة منها

(08) عبارة سلبية	(22) عبارة إيجابية
(1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29)	(2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30)
والعبارات السلبية تدرج قيمي من (1-5)	العبارات الإيجابية تدرجاً قيمي من (1-5)

ويتم الإجابة عن عبارات المقياس ضمن خمسة بدائل (أبدأ، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)،

**الصدق:** تم حساب الصدق بطريقتين هما:

**1. صدق المحتوى:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط النفسية، عن طريق حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، ودرجة كل بند بالبند الذي ينتمي إليه، ودرجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم: (02) تبين النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية لصدق المحتوى.

## جدول رقم (02)

يوضح معامل ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية.

رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	*0.418	0.020	11	0.172	0.365	21	**0.563	0.001
02	0.025	0.897	12	**0.524	0.003	22	**0.549	0.002
03	*0.367	0.030	13	0.307	0.099	23	**0.541	0.002
04	0.045	0.777	14	**0.637	0.000	24	**0.620	0.000
05	**0.631	0.000	15	**0.650	0.000	25	0.167	0.377
06	**0.686	0.000	16	*0.425	0.019	26	**0.567	0.001
07	**0.643	0.000	17	**0.731	0.000	27	**0.609	0.000
08	*0.381	0.038	18	**0.775	0.000	28	**0.539	0.001
09	*0.508	0.004	19	**0.726	0.000	29	*0.421	0.021
10	*0.415	0.022	20	**0.682	0.000	30	**0.467	0.009

\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05

يتضح من الجدول رقم (02) أن (05) عبارة غير دالة، و(25) عبارات دالة عند مستوى الدلالة (0.01) أو (0.05)، وتراوحت معاملاتها ما بين (0.36-0.68\*\*\*)، وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وبالتالي تعتبر بنوده صادقة لما وضعت لقياسه.

• **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):** تم حساب الفروق بين متوسطات الدرجات المرتفعة، ومتوسطات الدرجات المنخفضة باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول رقم (03) يبين النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية لصدق المقارنة الطرفية.

## الجدول رقم (03)

يوضح الفروق بين متوسطات الدرجات المرتفعة والمنخفضة لمقياس الضغوط النفسية.

المقياس	منخفضو الدرجات ن: 15		مرتفعو الدرجات ن: 15		درجة الحرية	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م. الحسابي	ا. المعياري	م. الحسابي	ا. المعياري			
الضغوط النفسية	67.13	7.9	93.	14.	8	6.	0.000
	3	89	86	57		229	

\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05

يتضح من الجدول رقم (03) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس الضغوط النفسية ودرجته الكلية حيث بلغت قيم ت (6.229\*\*)، وهذا يعني أن المقياس صادق وبالتالي يمكن اعتماده في الدراسة الحالية.

ب - الثبات: تم حساب معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقتي ألفا كرونباخ، ومعادلة جيتمان، والجدول رقم (04) التالي يبين النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية للثبات.

#### الجدول رقم (04)

يوضح حساب معامل ألفا كرونباخ، وتصحيح الطول بمعادلة جيتمان لمقياس الضغوط النفسية.

المقياس	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ	معامل جيتمان
الضغوط النفسية	30	0.88	0.81

#### دالة عند 0.01 / دالة عند 0.05

يتضح من الجدول رقم (04) أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ على مقياس الضغوط الدرجة الكلية فكانت (0.88)، وبعد تصحيح الطول بمعادلة جيتمان بلغت الدرجة الكلية فكانت (0.81)، وهي قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

#### الأداة الثاني: المشكلات النفسية السلوكية:

تم الاعتماد على مقياس (حرطاني، 2014) اشتمل المقياس على (64) عبارة موزعة على خمسة

أبعاد وهي كالتالي:

الأبعاد	عددها	ارقامها
سوء السلوك	24	-38-33-31-28-23-21-20-19-18-17-11-10-9-2 59-58-57-65-55-54-47-46-45-43
تششتت الانتباه	11	.64-62-44-40-39-35-34-26-25-22-7
العدوان الاجتماعي	12	63-61-52-48-41-36-32-29-15-12-4-1
القلق	11	60-50-42-27-24-16-14-13-8-3
السلوك العصبي	6	53-51-49-30-6-5

ويتم الإجابة عن عبارات المقياس ضمن خمسة بدائل (أبدأ، نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً)، تحت

تدرجا قيمي من (1-5)

3.الصدق: تم حساب الصدق بطريقتين هما:

**صدق المحتوى:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس المشكلات السلوكية، عن طريق حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم: (03) تبين النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية لصدق المحتوى.

## جدول رقم (05)

يوضح معامل ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية.

رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم البند	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	0.460*	0.011	23	0.596**	0.000	45	0.653**	0.000
02	0.412*	0.026	24	0.456*	0.011	56	0.592**	0.001
03	0.514**	0.004	25	0.682**	0.000	67	0.689**	0.000
04	0.452*	0.012	26	0.143	0.450	68	0.711**	0.000
05	0.248	0.186	27	0.157	0.450	69	0.601**	0.000
06	0.558**	0.001	28	0.348	0.408	50	0.607	0.000
07	0.342	0.064	29	0.106	0.060	51	0.486**	0.006
08	0.300	0.108	30	0.448*	0.578	52	0.712**	0.000
09	0.397*	0.030	31	0.485**	0.013	53	0.253	0.178
10	0.759**	0.000	32	0.724	0.007	54	0.638**	0.000
11	0.656**	0.000	33	0.596**	0.000	55	0.422**	0.020
12	0.667**	0.000	34	0.545**	0.002	56	0.507**	0.004
13	0.218	0.246	35	0.650**	0.000	57	0.669**	0.000
14	0.108	0.568	36	0.235	0.235	58	0.482**	0.007
15	0.537**	0.002	37	0.707**	0.000	59	0.700**	0.000
16	0.164	0.386	38	0.148	0.435	60	0.055	0.055
17	0.397*	0.030	39	0.668**	0.000	61	0.721**	0.000
18	0.649**	0.000	40	0.358	0.052	62	0.470**	0.008
19	0.681**	0.000	41	0.675**	0.000	63	0.607**	0.000
20	0.553**	0.002	42	0.777**	0.000	64	0.666**	0.000
21	0.448*	0.013	43	0.145	0.443			
22	0.265	0.150	44	0.737**	0.000			

\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05

يتضح من الجدول رقم (05) أن البعد الأول كل العبارات دالة، وأن البعد الثاني كل العبارات دالة إلا عبارة واحدة وكذلك البعد الثالث أما البعد الرابع أن (05) عبارة غير دالة، و(06) عبارات دالة أما البعد الخامس كل العبارات دالة عند مستوى الدلالة (0.01) أو (0.05)، وتراوحت معاملاتها ما بين

(-0.36)\*؛(0.59-0.46)\*\*؛(0.86-0.53)\*\*؛(0.71-0.41)\*\*؛(0.75-0.37)\*\*

0.61) على التوالي، وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وبالتالي تعتبر بنوده صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول رقم (06)

يوضح معامل ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	رقم البند	الابعاد	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	رقم البند	الابعاد
0.000	0.675**	44	العدوان الاجتماعي	0.012	0.455**	02	سوء السلوك
0.019	0.427**	62		0.007	0.481**	09	
0.000	0.714**	64		0.000	0.757**	10	
0.000	**0.627	01		0.000	0.629**	11	
0.002	**0.532	04		0.016	0.434*	17	
0.000	**0.814	12		0.000	0.685**	18	
0.000	**0.629	15		0.000	0.705**	19	
0.987	0.003	29		0.001	0.589**	20	
0.000	**0.860	32		0.011	0.455*	21	
0.000	**0.783	36		0.000	0.658**	23	
0.000	**0.733	41		0.039	0.379*	28	
0.000	**0.741	48		0.023	0.413*	31	
0.000	**0.732	52		0.002	0.533**	33	
0.000	0.747	61		0.000	0.742**	38	
0.000	**0.649	63		0.000	0.737**	43	
0.006	**0.491	03		القلق	0.000	0.666**	
0.008	**0.474	08	0.001		0.567**	46	
0.000	**0.646	13	0.000		0.662*	47	
0.009	**0.469	14	0.000		0.161**	54	
0.001	**0.593	16	0.007		0.480**	55	
0.071	0.334	24	0.001		0.569**	56	
0.159	0.264	27	0.000		0.724**	57	
0.063	0.344	37	0.002		0.546**	58	
0.161	0.262	42	0.000		0.657**	59	
0.180	0.251	50	0.008		0.476**	07	تشتت الانتباه
0.003	**0.517	60	0.059	0.349	22		
0.004	**0.513	05	العصبية	0.001	0.594**	25	
0.000	**0.585	06		0.676	0.080	26	

0.000	**0.6003	30	0.000	0.623**	34
0.004	**0.505	49	0.021	0.418*	35
0.000	**0.619	51	0.007	0.484**	39
0.046	*0.367	35	0.000	0.680**	40

**\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05**

يتضح من الجدول رقم (06) أن البعد الأول كل العبارات دالة، وان البعد الثاني كل العبارات دالة الا عبارة واحدة وكذلك البعد الثالث أما البعد الرابع أن (05) عبارة غير دالة، و(06) عبارات دالة اما البعد الخامس كل العبارات دالة عند مستوى الدلالة (0.01) أو (0.05)، وتراوحت معاملاتها ما بين (0.37-0.75)\*\*؛(0.41-0.71)\*\*؛(0.53-0.86)\*\*؛(0.46-0.59)\*\*؛(0.36-0.61) على التوالي، وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وبالتالي تعتبر بنوده صادقة لما وضعت لقياسه.

● علاقة الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس،

الجدول رقم (07)

يوضح علاقة الدرجة الكلية للبعد بالدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول سوء السلوك	**0.973	0.000
البعد الثاني تشتت الانتباه	**0.900	0.000
البعد الثالث العدوان الاجتماعي	**0.903	0.000
البعد الرابع القلق	**0.582	0.000
البعد الخامس السلوك العصبي	**0.790	0.000

\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05

يتضح من الجدول رقم (07) أن كل عبارات دالة عند مستوى الدلالة (0.01) أو (0.05)، وتراوحت معاملاتها ما بين (\*\*0.582-\*\*0.97)، وهذا ما يعطي دلالة على وجود معاملات الاتساق الداخلي، وبالتالي تعتبر الأبعاد صادقة لما وضعت لقياسه.

صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حساب الفروق بين متوسطات الدرجات المرتفعة، ومتوسطات الدرجات المنخفضة باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول رقم (08) يبين النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية لصدق المقارنة الطرفية.

الجدول رقم (08)

يوضح الفروق بين متوسطات الدرجات المرتفعة والمنخفضة لمقياس المشكلات السلوكية.

المقياس	منخفضو الدرجات ن: 15		مرتفعو الدرجات ن: 15		درجة الحرية	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م. الحسابي	ا. المعياري	م. الحسابي	ا. المعياري			
المشكلات السلوكية	67.133	7.989	93.86	14.57	28	6.229	0.000

\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05

يتضح من الجدول رقم (08) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس المشكلات السلوكية ودرجته الكلية حيث بلغت قيم ت (\*\*6.229)، وهذا يعني أن المقياس صادق وبالتالي يمكن اعتماده في الدراسة الحالية.

ب - الثبات: تم حساب معامل ثبات مقياس المشكلات السلوكية بطريقتي ألفا كرونباخ، ومعادلة جيتمان، والجدول رقم (09) التالي يبين النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية للثبات.

### الجدول رقم (09)

يوضح حساب معامل ألفا كرونباخ، وتصحيح الطول بمعادلة جيتمان لمقياس المشكلات السلوكية.

المقياس	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ	معامل جيتمان
المشكلات السلوكية	30	0.88	0.81

دالة عند 0.01 / دالة عند 0.05

يتضح من الجدول رقم (09) أن قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ على المشكلات السلوكية والدرجة الكلية فكانت (0.88)، و تصحيح الطول بمعادلة جيتمان بلغت (0.81)، وهي قيم مرتفعة تدل على ثبات المقياس.

خامسا: إجراءات الدراسة: أقيمت هذه المداخلة وفق الخطوات التالية:

- 1- إلقاء الضوء على بعض الأطر النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة.
- 2- إختيار المقاييس المناسبة لإجراء هذه الدراسة وتم اختيار كل من مقياس الضغوط النفسية (لفنشتاين وآخرون (Levenstein, et al., 1993)، ومقياس المشكلات النفسية ل(حطاني، 2014) .
- 3- تم تطبيق أدوات الدراسة الاستطلاعية (مقياس الضغوط النفسية والمشكلات سلوكية) على عينة استطلاعية قوامها (30) أما (30) مراهق بأفلو، وذلك للتأكد من صدق وثبات المقياسين.
- 4- تم تطبيق أدوات الدراسة الأساسية (مقياس الضغوط النفسية ومقياس المشكلات السلوكية) على عينة أساسية قوامها (57) أما و(57) مراهق بمدينة أفلو ولاية الأغواط.
- 5- تصحيح المقاييس والجدول للبيانات واستخلاص النتائج وتفسيرها ومناقشتها.
- 6- صياغة التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة المتحصل عليها.

سادسا: الأساليب الإحصائية: تم الاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار رقم: 22 (SPSS)، كما تم الاعتماد على عدد من الأساليب الإحصائية وهي:

- 1- معامل الارتباط بيرسون.
  - 2- اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات.
  - 3- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
  - 4- معادلة جتمان للتجزئة النصفية.
  - 5- المتوسط الحسابي والافتراضي والانحراف المعياري.
  - 6- تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق.
- أولا - عرض نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:

تنتشر كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية بأبعادهما لدى أبنائهم بأقلو بدرجة مرتفعة.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثان بحساب المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينتين في كل من الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية بأبعادهما، وفي الجدول رقم (10) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

#### الجدول رقم (10)

يوضح مدى انتشار كل من الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية بأبعادهما لدى أفراد العينتين.

المقاييس	عدد البنود	المتوسط الفرضي	م. الحسابي	أ. المعياري	المستوى	درجة الحرية	قيمة ت
الضغوط النفسية	30	90	81.92	17.51	0.001	56	3.478
المشكلات السلوكية	64	192	140.85	31.64	0.000	56	12.20

يتضح من الجدول رقم (10) أن مستوى انتشار كل من الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية بأبعادهما لدى أفراد العينتين بأقلو كان متوسط حيث كان المتوسط الفرضي كان (90) أما المتوسط الحسابي قدر ب(81.92) بالنسبة لمقياس الضغوط النفسية أما المشكلات السلوكية فكان المتوسط الفرضي ب(192) أما المتوسط الحسابي فقدر ب(140)، وبالتالي لم تتحقق هذه الفرضية.

إن مدى انتشار الضغوط النفسية لدى الأمهات كان متوسط، لان الضغوط النفسية لدى الأمهات تعتبر شائعة ومتوسطة في العديد من البيئات والثقافات وهذا للمشاكل التي تواجهها من الأعمال المنزلية، التربية العمل. وتختلف من أم لآخر ومن ظروف لأخرى. يمكن أن تتجم الضغوط النفسية عن عوامل متعددة مثل الضغوط الاجتماعية، والمسؤوليات العائلية، والضغوط الاقتصادية، والتحديات التي تتعلق بالتربية والرعاية للأطفال. وفي بعض الأحيان، قد تزداد الضغوط النفسية على الأمهات بسبب عدم وجود دعم اجتماعي كافٍ أو نقص في الموارد المتاحة. هناك دراسات سابقة قد أشارت إلى أن الأمهات يمكن أن تواجه مستويات عالية من الضغوط النفسية، خاصة في مراحل الحياة التي تشمل تحديات جديدة مثل فترة الحمل والولادة وتربية الأطفال الصغار ذوي إعاقات احتياجات خاصة طيف التوحد. ومع ذلك، يتفاوت مدى هذه الضغوط بين الأمهات وفقاً لظروفهن الشخصية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

من المهم تقديم الدعم والمساعدة للأمهات اللواتي يعانين من الضغوط النفسية، سواء من خلال التحدث معهن والاستماع إلى مشاكلهن، أو تقديم المساعدة العملية مثل تقديم المعلومات حول كيفية التعامل مع التحديات اليومية أو توجيههن نحو مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المناسبة.

كما تُظهر الدراسات أيضاً أن الدعم الاجتماعي والموارد النفسية المتاحة للأمهات يمكن أن يلعب دوراً هاماً في تقليل مستويات الضغوط النفسية ومساعدتهن على التعامل مع التحديات التي تواجههن. لذا، بالرغم من أن الضغوط النفسية لدى الأمهات تعتبر شائعة ومتوسطة، إلا أنه يجب مراعاة العديد من العوامل المختلفة التي تؤثر عليها عند تقدير انتشارها وتأثيرها على الصحة والرفاهية العامة للأمهات وأسرهن.

إن مستوى انتشار الضغوط النفسية لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لدى الأبناء كان متوسطاً، فهذه قد يُظهر على وجه التحديد أن هناك تحديات نفسية تواجه الأمهات وتنعكس على سلوكيات أطفالهن. من الممكن أن يكون هناك تأثير متبادل بين الحالة النفسية للأم وسلوك طفلها، حيث أنها تؤثر ضغوط الحياة والتحديات النفسية التي تواجهها الأم على نمو الطفل وسلوكه. ومع ذلك، يتأثر كل طفل بطريقة فردية بالعديد من العوامل بما في ذلك بيئته الاجتماعية والتربوية، وعلاقته بوالديه، وتجاربه الشخصية، مما يؤدي إلى تفاوت في استجاباتهم وسلوكياتهم.

**ثانياً - عرض نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها وتفسيرها:** تنص هذه الفرضية على ما يلي:

"توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين والضغوط النفسية العمر وعدد الأولاد لدى الأمهات

بأفלו"

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثان بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات والضغط النفسي والعمر، وفي الجدول رقم (11) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

### الجدول رقم (11)

يبين معامل ارتباط بيرسون بين العمر وكل من درجات الضغط النفسية لدى أفراد العينة.

العمر		المتغير المقاس	
العينة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المقاس
57	0.351	0.126	الضغط النفسية
		عدد الأولاد	
	0.309	-0.137	

\* دالة في 0.05

يتضح من الجدول رقم (11) عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العمر وعدد الأولاد والضغط النفسية عند مستوى دلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية. ويعود ذلك إلى: أن كلا من العمر وعدد الأولاد عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغط النفسية وعلى الرغم من أنه من الممكن أن تظهر بعض الاتجاهات العامة بين العمر والضغط النفسية لدى الأمهات، إلا أن عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية لا يعني بالضرورة عدم وجود أي علاقة على الإطلاق. فقد تتأثر العلاقة بعوامل أخرى مثل الظروف الاجتماعية والاقتصادية، والدعم الاجتماعي، والتجارب الشخصية لكل أم.. ولكن حتى إذا لم يكن هناك ارتباط إحصائي ذو دلالة بين العمر والضغط النفسية، فقد تظل العمر عاملاً يؤثر بشكل فردي على تجارب الأمهات واستجابتهن للضغط النفسية، ولكن هذا الأثر قد يكون مختلفاً من شخص لآخر الخبرات الشخصية . بالإضافة إلى ذلك، يجب أيضاً مراعاة التباين الفردي بين الأفراد والعوامل الأخرى التي قد تؤثر على العلاقة بين العمر والضغط النفسية، مثل الصحة العامة، والعلاقات الاجتماعية، والدعم الاجتماعي، والظروف المالية، وتجارب الحياة الشخصية.

ثالثاً - عرض نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من الضغط النفسية لدى الأمهات تعزى لمتغيرات الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي بمدينة أفلو .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثتان بحساب اختبار (ف) لدلالة الفروق في درجات الضغوط النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي، وفي الجدول رقم (12) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

### الجدول رقم (12)

يبين نتائج اختبار (ف) لحساب الفروق في الضغوط النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي لدى أفراد العينة.

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين	مقياس
0.422	0.990	303.910	4	1215.64	بين المجموعات	الضغوط النفسية والحالة الاجتماعية
		307.117	52	15970.078	داخل المجموعات	
			56	17185.719	المجموع	
0.723	0.327	102.79	2	205.58	بين المجموعات	الضغوط النفسية والمستوى التعليمي
		314.44	54	1698.135	داخل المجموعات	
			56	17185.719	المجموع	

يتضح من الجدول رقم (12) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة الاجتماعية وكذا المستوى التعليمي والضغوط النفسية لدى أفراد العينة وبالتالي تحققت الفرضية.

في هذا النتيجة تعني أنه، لم يكن هناك فرق يمكن تحديدها بشكل موثوق إحصائياً بين الأمهات اللواتي ينتمين إلى الحالة الاجتماعية مختلفة ( متزوجة، مطلقة، ارمله) فيما يتعلق بمستويات الضغوط النفسية فهي تختلف من المطلقة إلى المتزوجة إلى الأرملة لان الظروف التي تعيشها كل حالة تختلف عن الأخرى . ومع ذلك، يجب مراعاة أن هذه النتيجة يمكن أن تتأثر بعوامل عدة، بما في ذلك حجم العينة المدروسة لذلك، يُشجع دائماً على إجراء دراسات إضافية وتحليل أعمق لفهم أي علاقة محتملة بين الحالة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى الأمهات، وذلك باستخدام منهجيات بحثية متعددة وعينات أكبر لتأكيد النتائج

أما إذا كانت تشير إلى عدم وجود بين المستوى التعليمي ومستويات الضغوط النفسية لدى أفراد العينة، فذلك يعني أن التحليل الإحصائي للبيانات لم يكتشف فروقاً إحصائية يمكن الاعتماد عليها بشكل

قوي في العلاقة بين المستوى التعليمي والضغط النفسية. هذا يعني أنه بغض النظر عن فارق التعليم بين أفراد العينة، لم يكن هناك فروق يمكن تحديدها بشكل موثوق إحصائياً في مستويات الضغوط النفسية. ومع ذلك، يجب مراعاة أن هذه النتيجة قد تكون مؤقتة أو محدودة لظروف الدراسة الخاصة. قد تؤثر عدة عوامل مثل حجم العينة، وطرق قياس الضغوط النفسية، وتفاوت في تعريف المستوى التعليمي، على النتائج التي تظهر.

رابعاً- عرض نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:  
توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العمر وكل من المشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس بأقلو.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثان بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات المشكلات السلوكية والعمر، وفي الجدول رقم(13) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

### الجدول رقم (13)

يبين معامل ارتباط بيرسون بين العمر وكل من درجات المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة.

العمر		المتغير	المقاس المقياس
العينة	مستوى الدلالة		
57	0.636	0.064	المشكلات السلوكية

\* دالة في 0.05.

يتضح من الجدول رقم (13) عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العمر والمشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس عند مستوى دلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية. إن عدم وجود علاقة بين العمر والمشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس، يمكن أن يشير ذلك إلى أن عوامل أخرى قد تكون أكثر تأثيراً على المشكلات السلوكية للمراهقين بالمقارنة مع العمر، مثل البيئة الاجتماعية، والتربية، والصحة النفسية، والتواصل الاجتماعي، والتعليم، وغيرها من العوامل. مع ذلك، يجب أخذ النتائج في سياقها ومراعاة أن هذه النتائج قد تكون محدودة لظروف الدراسة الخاصة، مثل حجم العينة، وطرق جمع البيانات، وتحديد المشكلات السلوكية المدروسة.

خامساً- عرض نتائج الفرضية خامساً ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين تعزى لمتغير النوع الاجتماعي بمدينة أفلو.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثان بحساب اختبارات لدلالة الفروق في درجات المشكلات السلوكية بأبعادها والنوع الاجتماعي، وفي الجدول رقم (14) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

#### الجدول رقم (14)

يبين نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين النوع الاجتماعي في درجات كل من المشكلات السلوكية بأبعادهما.

النوع	الذكور ن = 28		الإناث ن = 29		قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	م.الحسابي	إ.المعياري	م.الحسابي	إ.المعياري			
الاجتماعي المقاس	145.25	136.62	136.62	23.78	1.030	55	0.308
المشكلات السلوكية							

\*\* دالة عند 0.01 / \* دالة في 0.05.

يتضح من الجدول رقم (14) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي في درجات المشكلات السلوكية بأبعادها، عند مستوى دلالة (0.01) أو (0.05). وبالتالي تحققت الفرضية.

قد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النوع الاجتماعي في درجات المشكلات السلوكية لدى المراهقين المتمدرسين، لم يكشف عن أي فروق يمكن الاعتماد عليها بشكل قوي بين الأولاد والبنات في مستويات المشكلات السلوكية. وهذه النتيجة تشير إلى أن النوع الاجتماعي (من ذكور وإناث) لم يكن عاملاً محورياً يؤثر بشكل كبير على مستويات المشكلات السلوكية لدى المراهقين في الدراسة المعينة قد تكون هناك عوامل أخرى تؤثر على المشكلات السلوكية لدى المراهقين بشكل أكبر من الجنس، مثل البيئة الاجتماعية، والتربية، والصحة النفسية، والتواصل الاجتماعي، والتعليم، وغيرها من العوامل.

سادساً- عرض نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها وتفسيرها: تنص هذه الفرضية على ما يلي:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية المشكلات السلوكية لدى المراهق المتمدرس بمدينة آفلو تعزى لمتغير المستوى الدراسي"

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الباحثان بحساب اختبار (ف) لدلالة الفروق في درجات المشكلات السلوكية تبعا للمستوى الدراسي، وفي الجدول رقم (15) عرض النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

### الجدول رقم (15)

يبين نتائج اختبار (ف) لحساب الفروق في الضغوط النفسية تبعا للمستوى الدراسي أفراد العينة.

مقياس	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المشكلات السلوكية	بين المجموعات	2892.5	2	1446.2	1.468	0.239
	داخل المجموعات	53184.322	54	984.895		
	المجموع	56076.87	56			

يتضح من الجدول رقم (15) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الدراسي والمشكلات السلوكية لدى أفراد العينة وبالتالي تحققت الفرضية.

إذا كانت الدراسة أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الدراسي والمشكلات السلوكية لدى المراهقين المتمدرسين، هذه النتيجة تشير إلى أن مستوى التعليم لم يكن عاملاً مؤثراً بشكل كبير على مستويات المشكلات السلوكية لدى المراهقين في الدراسة المعينة.

بالطبع، قد تكون هناك عوامل أخرى تؤثر على المشكلات السلوكية لدى المراهقين بشكل أكبر من مستوى التعليم، مثل البيئة الاجتماعية، والتربية، والصحة النفسية، والتواصل الاجتماعي، والعوامل الوراثية، وغيرها من العوامل.

سادسا- الاستنتاج العام: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أن

1. مدى انتشار كل من الضغوط النفسية لدى الأمهات والمشكلات السلوكية لدى

الأبناء كان متوسط.

2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وكل من الحالة الاجتماعية،

والمستوى التعليمي للأمهات.

3. لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين الضغوط النفسية وكل من العمر وعدد الأبناء لدى الامهات.
  4. لا يوجد ارتباط دال إحصائيا بين المشكلات السلوكية والعمر لدى الأبناء.
  5. كما لا توجد فروق بين المشكلات السلوكية تبعا للنوع الاجتماعي والمستوى الدراسي.
- وفي نهاية الدراسة نذكر ببعض المقترحات.

**سابعا- مقترحات الدراسة:** يقترح الباحثان بإجراء الدراسات التالية لإثراء المكتبة النفسية:

- توعية الأمهات بأن المهمة الأولى في محاولة التعامل مع الضغوط هو الاعتراف بوجودها ومن ثم البحث عن طرق للتخلص من مسبباتها أو البحث عن استراتيجيات مناسبة للتعامل معها.
- عقد ندوات موجهة لفائدة الأمهات حول كيفية إدارة الضغوط النفسية وتنمية مستوى الكفاءة الذاتية لأبنائهم المتمدرسين.
- حث وتوجيه الأمهات إلى ضرورة ممارسة النشاطات التي تساهم في تفريغ الشحنات السلبية الناجمة عن الضغوط كالرياضة والأنشطة الثقافية، والاهتمام بالتغذية الصحية المناسبة.
- إجراء بحوث حول طبيعة المشكلات السلوكية لدى الأبناء في المستويات الدراسية المختلفة بهدف توفير المزيد من البيانات حولها.
- توجيه المختصين في علم النفس وعلوم التربية الى ضرورة إجراء دراسات تبحث في مدى إمكانية الاستناد على طبيعة المشكلات السلوكية لدى الأبناء المتمدرسين كمنبئ في الكشف عن مستويات الضغط النفسي لدى أمهاتهم.
- التنسيق الدائم والمستمر بين الأمهات والإدارة المدرسية لتحديد أهداف الأنشطة اللاصفية في المدرسة بما يساهم في حل المشكلات السلوكية لدى أبنائهم المتمدرسين.

#### **خاتمة:**

نستنتج في الأخير أن موضوع الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية موضوع أصيل حيث تناولته العديد من الدراسات السابقة، ولا يزال الباحثون يتطرقون لهذه المواضيع فالضغوط النفسية من العوامل الأساسية التي تمكنت من دراسة السلوك كما يزيد منها عنصر المشكلات السلوكية، والإنسان في جميع حالاته دائما بحاجة إلى، فعلاقته بربه تشعره بالراحة والاطمئنان والسكينة والرضى وذلك يكون عن طريق التدين الذي من خلاله يصبح الفرد يتمتع بالصحة النفسية والجسدية، ونتائج دراستنا رغم اختلافها مع نتائج دراسات أخرى، فإنه تجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة لا تخلو من بعض النقائص التي قد تؤثر على النتائج أهمها حجم العينة.

قائمة المراجع:

حرطاني، أمينة ( 2014). جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء- دراسة وصفية تحليلية في وجود بعض المتغيرات: سن الأم- عمل الأم- المستوى التعليمي لألم. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران.

سليم، عبد العزيز إبراهيم(2011).المشكلات النفسية والسلوكية لدى الاطفال. دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية. (ط.1)، الأردن، عمان، دار الصفاء.

القمش، مصطفى نوري، وخليل المعاينة. الاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار المسيرة، عمان.

النعيمات، محمود هارون. (2016). الضغط النفسي لدى عينة من الأيتام في محافظة العقبة وعلاقته بالصلابة النفسية وجودة الحياة لديهم. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة مؤتة. الكرك الأردن .

Levenstein S., Prantera C., Varvo V., Scribano M. L., Berto E., Luzi C., and Andreoli A. (January, 1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: A new tool for Psychosomatic Research. Journal of Psychosomatic Research.37(1), 19-32. DOI: 10.1016/0022-3999(93)90120-5

## التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات (دراسة ميدانية بمدينة معسكر)

د. مختار بوفرة

جامعة معسكر

د. عبد الوهاب بن موسى

جامعة الوادي

د. يوسف لعجيلات

جامعة معسكر

### ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات، وكذا التعرف على الفروق في التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد 19 تبعا لمتغير المرحلة التعليمية (المتوسط والثانوي)، جرت الدراسة على الطالبات الوافدات بمدينة معسكر، تكونت العينة من 97 طالبة وافدة من الصحراء الغربية، تم اختيارهم بطريقة قصدية، طبق عليهم مقياس التداعيات النفسية لكوفيد19، تمت معالجة البيانات باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية العلوم الاجتماعية، وكشفت النتائج عن أن مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد 19 لدى الطالبات الوافدات منخفضة، كما خلصت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات تبعا للمرحلة التعليمية ولصالح طالبات مرحلة التعليم المتوسط.

الكلمات المفتاحية: التداعيات النفسية، الطالبات الوافدات، التعليم المتوسط، التعليم الثانوي.

### Abstract:

The study aimed to reveal the psychological repercussions resulting from Covid-19 among female foreign students, as well as to identify the differences in the psychological repercussions resulting from Covid-19

according to the variable of the educational stage. The study was conducted on female foreign students in the city of Mascara. The sample consisted of 97 female foreign students from Western Sahara, who were selected. In an intentional manner, a measure of the psychological repercussions of Covid-19 was applied to them. The data was processed using the Social Sciences Statistical Package program, and the results revealed that the level of psychological repercussions resulting from Covid-19 among female expatriate students is low. It also concluded that there are statistically significant differences in the level of psychological repercussions resulting from Covid-19 among foreign students according to educational stage and for the benefit of middle school students.

**Keywords:** psychological repercussions, female foreign students, middle education, secondary education.

#### مقدمة:

تعيش البشرية في القرن الواحد والعشرون حربا لم تشهدها من ذي قبل مخلفة أزمات في مختلف مناحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، محدثة شرخ وفجوة بين مختلف المجتمعات والدول سواء المتقدمة منها والنامية وعلى الصعيد الاقليمي والدولي نتيجة محاولة بعض الدول فرض سيطرتها وهيمنتها على النظام العالمي، واعتبر التطور التكنولوجي من الاسباب المساعدة على ذلك، إذ أصبحت هذه القوى تعمل على حساب مصالح الشعوب الاخرى، وبسطت سيطرتها على الاقتصاد العالمي والتحكم في السياسات الداخلية لمختلف الدول، وعملت على تغيير أساليبها التقليدية في بسط نفوذها على الشعوب المستضعفة إذ أصبحت تستخدم الاقتصاد كسلاح بديل لها، كما أنها لم تتوان في اتباع طرق أخرى اكثر فتكا دون نقل جيوشها أو استخدامها لمعدات العسكرية خارج بلدها وإنما طورت أسلحة بيولوجيا غير تقليدية أنتجتها مخابر سرية متجاهلة الاعراف الدولية والإنسانية، وهذا ما عرفته نهاية سنة 2019 بظهور ما عرف بكوفيد 19 بأوهان الصينية وأخذ بالزحف بين عشية وضحاها على المعمورة بأكملها وتبادلت آنذاك القوى العالمية مصدر نشأته.

كثرت السجال والتجاذب حول منشأ فيروس كورونا بين شعوب العالم وتركهم متناسين انتشاره ومخلفات هذه الجائحة التي عرفت بطعون العصر وبالقاتل الصامت وبالضيف اللعين وبشيفرة الموت وبالكابوس المرعب وبالقاتل الصامت وتارة أخرى بشبح القرن والبعض الآخر أطلق عليه صفقة القرن وبالفعل صفقة تمت بين القوى العالمية الكبرى، اختلفت التسميات ولكن النتيجة واحدة إذ عاش العالم زهاء ثلاث سنوات تقريبا حالة من الرعب لا متناهية نتيجة التداعيات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، إذ عرفت سنة 2021 ذروة في زيادة عدد الإصابات وارتفاع عدد الوفيات بالوباء وزادت الوضعية الصحية تفاقما بظهور متحورات وسلالات جديدة، وبدأت المجتمعات تفقد سيطرتها في تسيير شؤونها الاقتصادية والاجتماعية نتيجة مخلفات وتداعيات هذه الأزمة إذ زادت نسب البطالة وتدهورت القدرة الشرائية للأسر وهذا ساهم في وجود تداعيات نفسية واجتماعية كظهور بعض الإضطرابات السلوكية والنفسية كالعنف والقلق والتوتر والخوف، إذ كشفت جمعية علم النفس الأمريكية (2020) حدوث صدمة محتملة للعزلة الاجتماعية بسبب المرض على المجتمع مهددة مشاعر الوحدة والقلق والاكتئاب، كما توصلت نتائج دراسة الوهبي وآخرون (2020) إلى وجود قلق نفسي عالي لجائحة فيروس كورونا على الأسر العمانية والبحرينية.

خلفت هذه الجائحة آثارا نفسية واجتماعية رهيبية على كل فئات المجتمع ولكن الفئات الهشة كانت أكثر تضررا من ذوي الأمراض المزمنة وكبار السن والنساء والأطفال، وتعتبر الفئة الأخيرة أكثر تضررا لما عاشته من ذعر وخوف وقلق بسبب إجراءات الحجر والغلق والقيود المفروضة والحد من حرياتها في التنقل وممارسة حقها في اللعب والخروج من البيت والتوقف عن الدراسة، وفي ظل الظروف التي عاشها الأبناء نرى أن مختلف الأسر حاولت توفير الدعم والرعاية بمختلف أنواعها، ولكننا نجد فئة ثانية من الأطفال يعيشون بعيدا عن أوطانهم سواء كانوا رفقة أسرهم كلاجئين أو بمفردهم ضمن بعثات طلابية غير مصحوبين بأسرهم يجابهون مختلف تداعيات الجائحة إذ حياة هؤلاء الأطفال والمراهقين أصبحت كابوس حقيقي أثر على معاشها النفسي نتيجة التفكير السلبي والقلق والخوف والاكتئاب.

## 1- إشكالية الدراسة:

أضحى فيروس كوفيد19 هاجسا يهدد الصحة إذ خلف عدة تداعيات نفسية على مختلف شرائح المجتمع، وأعتبرت شريحة الأطفال من الشرائح الهشة الأكثر تأثرا نتيجة عدم تقبلها للبروتوكول الصحي الذي سلّبها حريتها في اللعب والتواصل مع العالم الخارجي وحرمانها من الدراسة، هؤلاء الأطفال عاشوا هذه الظروف في كنف أسرهم، فما بال أطفال آخرين عاشوا بعيدا عن أسرهم وأوطانهم نتيجة الظروف

القصرية التي فرضتها عليهم الحياة، وقد حاولت مختلف المنظمات الدولية والبلدان المضيفة عدم التخلي عن واجبها تجاه هذه الفئة الهشة من المجتمع في ظل الظروف التي تعيشها البشرية، وأعتبرت الجزائر من بين الدول التي لم تتخلى عن واجبها إذ وبعد قرار العودة إلى المدارس استقبلت فئة الطلاب الوافدين من الصحراء الغربية، ووفّرت كل الإمكانيات المادية والبشرية لضمان تمدرس الطالبات الوافدات في أحسن الظروف بتوفير الرعاية الصحية والتكفل النفسي، وكذا السهر على الإهتمام بنظافة المرافق المخصصة لإقامتهن على مستوى المؤسسات التربوية، وتطبيق قواعد السلامة ومختلف الإجراءات الاحترازية من تباعد وإستعمال وسائل الوقاية من الوباء، وبالرغم من توفير كل الظروف المريحة إلا أن هذه الفئة تتأثر نفسياً كباقي فئات المجتمع نتيجة التداعيات التي خلفها الوباء، وكذا البعد عن الأسرة التي تعتبر الملاذ الآمن في مثل هذه الظروف، ومن هنا جاءت الحاجة للبحث والتعرف على التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات، لنحاول من خلال هذه الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات؟

- هل توجد فروق في التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 بين الطالبات الوافدات تبعاً للمرحلة التعليمية؟

## 2- فرضيات الدراسة:

- مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات مرتفع.

- توجد فروق في التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 بين الطالبات الوافدات تبعاً للمرحلة التعليمية.

## 3- أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تناولته بالإضافة إلى التساؤلات المطروحة فيه، ويتلخص ذلك فيما يلي:

- الحاجة لمعرفة التداعيات النفسية التي خلفتها جائحة كورونا لدى فئة الطالبات الوافدات.

- معرفة مدى تأثير التداعيات النفسية على الحالة النفسية لفئة تعيش بعيدة عن أسرها وذلك للبحث عن إيجاد إستراتيجيات مناسبة لمواجهة هذه التداعيات.

#### 4- أهداف الدراسة:

-الكشف عن مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات.  
-معرفة الفروق في التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 بين الطالبات الوافدات تبعا للمرحلة التعليمية.

#### 5- مصطلحات الدراسة:

##### 5-1- التداعيات النفسية:

هي الآثار النفسية التي صاحبت ظهور جائحة كوفيد 19 واثرت على الحياة النفسية للفرد بظهور بعض الاضطرابات كالقلق والتوتر والاكتئاب والعزلة،أما إجرائيا الدرجة التي تحصل عليها الطالبات الوافدات على مقياس التداعيات النفسية.

##### 5-2- قلق الموت:

ويعرفه الباحث بأنه حالة من الخوف والتوتر الزائد والضعف الناتج عن التفكير السلبي حول حقيقة الموت اتجاه الموضوع المرتبط به، أما إجرائيا هي الدرجة التي تحصل عليها الطالبات الوافدات على مقياس التداعيات النفسية الناتج عن جائحة كوفيد 19.

##### 5-3- كوفيد19:

تعرفها منظمة الصحة العالمية (2020) فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب إعتلالات تتنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الإلتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس)، ويمثل فيروس كورونا المستجد سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل (الشديفات،2020:191).

##### 5-4- الطالبات الوافدات:

هن الطالبات الوافدات من الصحراء الغربية من اجل الدراسة ببعض المؤسسات التربوية الجزائرية.

##### 5-5- مرحلة التعليم المتوسط:

يعرفها الطيبي(2002) بأنها هي المرحلة المتوسطة ما بين المرحلة الابتدائية التي تمثل بداية سلم التعليم العام والمرحلة الثانوية التي تمثل نهايته، وهي الفترة من(15-12) سنة

#### 5-6- مرحلة التعليم الثانوي:

يرى بدران والبوهي(2000) أنها تلك المرحلة التي تلي مرحلة التعليم المتوسط والتي تمتد على مدار ثلاث سنوات وتنتج باجتياز شهادة البكالوريا.

#### 6- الإطار النظري:

- **جائحة كوفيد 19**: عرفت منظمة الصحة العالمية (2020) كوفيد 19 على انه فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب اعتلالات متنوعة بين الزكام وأمراض أكثر وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم(سارس)، ويمثل فيروس كورونا المستجد سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل (الشديفات،2020:191).

أما الشديفات (2020:192) من وجهة نظره كوفيد 19 يعني الالتهاب الرئوي الحاد الذي يصيب الجهاز التنفسي ويلزمه الحمى سريع العدوى وقد تصل أعراضه إلى حالة الوفاة.

بينما تعرفه وكالة غوث وتشغيل اللاجئين (2020) بأنه الفيروس السادس من فصيلة الفيروسات التاجية المسبب لمتلازمة الجهاز التنفسي الشرق أوسطي يسبب مرض معد سريع الانتشار يحمل أعراض الحمى والسعال الجاف والتعب والتهاب الحلق وضيق التنفس (عساف،2021:5)

ويعرفه الأفغاني (2020:15) على أنه هو فيروس يندرج تحت عائلة الكورونابوات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات التاجية، وهي فيروسات ايجابية ذات حمض نووي ريبوزي كفيروس سارس وفيروس، وهي شائعة في العديد من الحيوانات.

#### -سلالات فيروسات كورونا البشرية:

- فيروس كورونا البشري (HCoV-229E)229E.
- فيروس كورونا البشري OC43 (HCoV-OC43).
- فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة سارس (SAR-CoV).
- فيروس كورونا البشري NL63 (HCoV-NL63).
- فيروس كورونا البشري HKU1.

- فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-Cov) وعرف سابقا باسم فيروس كورونا الجديد 2012(HCoV-EMC).

- فيروس كورونا المستجد(2019-nCoV) ويعرف باسم ذات رئة ووهان (المسبب للالتهاب الرئوي)، أو فيروس كورونا ووهان (المركز العربي، 2021:17).

#### - أعراض كوفيد19:

- أمراض تنفسية حادة (ضيق التنفس، ضغط وألام في الصدر).

- الحمى والسعال الجاف والتعب.

- الالتهاب الرئوي الحاد.

- نزلات البرد الشائعة.

- الآلام والأوجاع والتهاب الحلق والإسهال والصداع

- فقدان حاسة الذوق والشم.

- ظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين.

#### - الفئات الأكثر احتمالا للإصابة بكورونا:

يشير دليل المعلومات والموارد حول Covid 19 إلى الفئات التي تشعر بالاجهاد والتوتر والقلق

والضيق العاطفي خلال انتشار فيروس كورونا وهي:

- الذين يعانون من الوسواس القهري وبخاصة ذات العلاقة بتوصيات الصحة العامة حول التلوث

اليدين والتباعد الاجتماعي.

-متعاطي المخدرات والعقاقير ذات التأثير العقلي.

-الذين فقدوا أحد أحبائهم أثناء جائحة كوفيد19 بسبب الإصابة أو الإنتحار.

-النساء المعرضات للعنف بسبب البقاء في البيت أيام حضر التجوال الصحي.

-السجناء خاصة في السجون التي تعاني من الإكتظاظ.

-سكان الأحياء الشعبية المكتظة.

-المهجّرون والمهاجرون والنازحون من نزلاء المخيمات ومراكز الإقامة الخاصة.

-كبار السن وخاصة ممن يعانون من أمراض مزمنة أو مستعصية (الدرويش، 2021:294).

#### -التداعيات النفسية لجائحة كورونا:

وقد ذكر جرارة (2020) أهم الآثار النفسية لجائحة كورونا كما يلي:

-الشعور بالعصبية والوحدة والكآبة والحزن بسبب حضر التجوال وإغلاق المساجد.

- الشعور بالخوف والقلق من المرض وخاصة لدى كبار السن.
- الشعور بالقلق من فقدان العمل.
- زيادة معدلات التدخين.
- زيادة العنف الأسري.
- زيادة في عملية الجريمة ونوعيتها (السعدي والعلاك، 2022:643).
- بينما ذكر عابد (2020) بعض التداعيات النفسية الأخرى والمتمثلة في:
  - أثرت الجائحة على الصحة الجسدية والعقلية والحياة الاجتماعية، والعلاقات اليومية الروتينية بين أفراد الأسرة، وهناك إحساس متزايد بالضائقة لدى كل من البالغين والأطفال في الأسرة.
  - الشعور بالاختناق وإنهاك الأطفال وكلها مصدر للضيق يؤدي إلى التعصب ضد أفراد الأسرة.
  - زيادة نسبة القلق والإكتئاب نتيجة الشعور العام بالخسارة (فقدان الدخل أو الروتين أو التفاعل الاجتماعي).
  - شعور الفرد بالوحدة النفسية لإفتراده الحب والتقبل من الآخرين نتيجة عدم الإنخراط في علاقات مشبعة مع الأفراد في الوسط المحيط به.
  - إحساس الفرد بالتذمر والضجر والملل نتيجة تطبيق الإجراءات الوقائي كالتباعد الاجتماعي.
  - الشعور باليأس والإحباط الناتج عن ضعف الأمل وعدم معرفة الفرد لوقت إنتهاء الجائحة.
  - البقاء في البيت لفترات طويلة فرض نمط حياة جديد على كثير من الأسر، وزاد من الضغوط النفسية، حيث قلة الحركة واضطرابات النوم نتيجة التفكير والقلق النفسي (هاشم، 2021:128).

#### 7- إجراءات الدراسة:

#### 7-1- منهج الدراسة:

إن الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات، فإن المنهج الوصفي التحليلي هو الملائم لطبيعة هذه الدراسة.

#### 7-2- عينة الدراسة:

شملت الدراسة الحالية الطالبات الوافدات من مخيمات الصحراء الغربية إلى مدينة معسكر بالجزائر للموسم الدراسي 2022/2021 تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتم تطبيق أداة الدراسة على عينة قوامها 97 طالبة من التعليم المتوسط والتعليم الثانوي، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة كمالى:

الجدول رقم (01) يوضح توزيع العينة حسب المتغيرات الديمغرافية

المتغير	الخاصية	التكرار	النسبة
المرحلة التعليمية	المتوسط	62	63,92
	الثانوي	35	36,08

### 7-3-أداة الدراسة:

بعد الإطلاع على بعض الدراسات والمقاييس حول تداعيات كورونا في البيئة العربية تم الإعتماد على مقياس عرار وعبد الله (2020) حول آراء وتوجهات عينة من الفلسطينيين حول بعض العوامل والقضايا النفسية ذات العلاقة بفيروس كورونا المستجد، المتكون من 30 فقرة موزعة على 6 أبعاد بالتساوي، وتتم الإجابة بإختيار أحد البدائل التالية: درجه قليله جدا، درجه متوسطة، كبيرة جدا، وقد تم تبني خمسة أبعاد فقط من المقياس وتم إستبعاد بُعد واحد لعدم ملائمته مع دراستنا الحالية وبالتالي أصبح المقياس المطبق يتضمن 25 فقرة.

### 7-3-1- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

#### أ- صدق المقياس:

تم بحساب صدق الإتساق الداخلي للمقياس عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين كل محور بالدرجة الكلية للمقياس بإستعمال معامل بيرسون، كما هي موضحة في الجدول التالي:

#### الجدول رقم (02) يبين قيم معاملات صدق الإتساق الداخلي للمقياس

الأبعاد	الارتباط بالدرجة الكلية
الانفعالي	0,568**
المعرفي	0,622**
السلوكي	0,725**
الجسدي	0,724**
قلق الموت	0,663**

\*\* دال عند مستوى دلالة  $\alpha = 0,01$

يتضح من الجدول رقم (02) أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية وأبعاد المقياس كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 وهي مرتفعة ودالة حيث تراوحت بين 0,568 و 0,725.

**ب- ثبات المقياس:**

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية ومعادلة ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك:

## جدول رقم (03) يبين قيمة معامل الثبات

معامل الإرتباط	المعامل المصحح	معامل ألفا
0,538	0,700	0,815

تم الإعتماد على طريق التجزئة النصفية إذ بلغ معامل الثبات 0,538، وبعد تصحيحه أصبح معامل الثبات يساوي 0,700، وكما تم حساب معامل ألفا كرونباخ الذي بلغ 0,815، ومما سبق يتضح أن المقياس يتسم بخصائص سيكومترية مقبولة من صدق وثبات وهذا ما يبرر إستعماله في الدراسة الحالية.

## 7-4- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها في الدراسة تم الإعتماد على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS 20)، وقد أستخدمت الأساليب الإحصائية التالية: النسبة المئوية، معامل ألفا كرونباخ معامل ارتباط بيرسون، إختبار "ت" لدلالة الفروق.

## 8- نتائج الدراسة ومناقشتها:

## 8-1- نتائج الفرضية الأولى:

نصت على وجود تداعيات نفسية مرتفعة في ظل كوفيد19 لدى الطالبات الوافدات، وللتحقق من صحتها تم استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة والجدول يوضح ذلك:

## جدول رقم (04) يوضح مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد 19 لدى الطالبات

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
9	44,91	9,239	50	5,429	96	دالة إحصائية

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة المتوسط الحسابي بلغت 44,91 أما قيمة الانحراف المعياري بلغت 9,239، بمتوسط فرضي 50 ولمعرفة الفرق بين المتوسطين تم استخدام اختبار "ت" لعينة واحد حيث بلغت قيمته 5,429 وهي دالة إحصائياً عند مستوى 0,05، وعند مقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط الفرضي نرى أن المتوسط الفرضي أكبر من المتوسط الحسابي وهذا ما يدل على أن مستوى التدايعات النفسية الناجمة عن كوفيد 19 لدى الطالبات الوافدات منخفضة، كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأهم التدايعات النفسية إذ جاءت مرتبة تصاعدياً والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (05) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتدايعات النفسية

التدايعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الإنفعالي	9,63	2,888
المعرفي	8,97	3,036
السلوكي	8,82	2,650
قلق الموت	8,80	2,585
الجسدي	8,68	2,867

وبالرجوع إلى الجدول السابق نرى أن البعد الإنفعالي جاء في صدارة الأبعاد حيث بلغ متوسطه الحسابي 9,63 وانحرافه المعياري 2,888 ومن هنا نرى أن الطالبات الوافدات يشعرن بالتوتر والخوف والاكنتاب وعدم الإحساس بالأمن والأمان نتيجة انتشار فيروس كورونا، بينما جاء البعد المعرفي في المرتبة الثانية إذ بلغ متوسطه الحسابي 8,97 وانحراف معياري قدره 3,036 إذ أن فيروس كورونا أثر على تغيير طريقة التفكير مما أثر بدوره على حياتهم والخوف من المجهول في ظل الأوضاع الوبائية، وبعدها تلاه البعد السلوكي في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 8,82 وانحراف معياري 2,650 إذ نرى أن الإجراءات التي أتبعت أثناء الوباء كالحجر وإتباع إجراءات السلامة كالنظافة بإستعمال المعقمات وإرتداء الكمامة وفرض التباعد الإجتماعي، كلها عوامل أثرت على سلوكيات الطالبات، أما في المرتبة الرابعة فقد جاء بُعد قلق الموت بمتوسط قدره 8,80 وانحراف معياري قدره 2,585 وهذا ما يؤكد لنا فكرة سيطرة فكرة الموت في أذهان الطالبات نتيجة إرتفاع عدد الإصابات والوفيات وكذا الخوف من الموت على أفراد أسرهم، وبالمرتبة الأخيرة جاء بُعد الجسدي الذي بلغ متوسطه 8,68 وانحرافه 2,867 ويتجلى هذا البُعد

في ظهور بعض الإضطرابات كقلة النوم والشعور بالتعب الجسدي والإرهاق وفقدان الشهية نتيجة تداعيات الوباء.

ويمكن إرجاع نتيجة وجود تداعيات نفسية منخفضة لدى الطالبات الوافدات إلى عدة عوامل وأسباب إذ نرى أن الدولة الجزائرية أخذت على عاتقها مسؤولية رعاية هذه الفئة بتوفير كل المستلزمات الضرورية المادية والمعنوية لراحتها من مراقبة طبية ونفسية، ولم يقتصر الأمر على متابعة الجانب الجسمي والنفسي بل تعداه إلى البيئة من خلال مراقبة المرافق المخصصة للإقامة وتوفير العوامل الصحية السليمة من نظافة وقواعد السلامة، ورغم كل هذا السهر على راحة هذه الفئة إلا أنها تبقى من الناحية النفسية تعيش حياة الرتابة والملل وفراغ علائقي رهيب والحنان إلى العيش في كنف الأسرة، وخاصة في ظل الظروف التي كان يعيشها العالم.

إذ خلصت دراسة الحلفي وآخرون (2023) أن جائحة كورونا تركت آثار نفسية لدى الطالبات كإحساس بالقلق وفقدان الشهية والأرق والأحلام بالكوابيس، والشعور بقرب الموت، كما توصلت دراسة أبو تيبنة (2023) إلى أن أهم المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة كورونا لدى طالبات الجامعة هي الوسواس القهري.

#### 8-2- نتائج الفرضية الثانية:

نصت على وجود فروق في مستوى التداعيات النفسية الناجمة عن كوفيد 19 لدى الطالبات الوافدات تبعا لمتغير المرحلة التعليمية، وللتحقق من صحتها تم حساب إختبار "ت" لعينتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (06) يبين مستوى دلالة الفروق في التدايعات النفسية لدى الطالبات تبعاً لمتغير المرحلة التعليمية

المؤشرات المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مرحلة المتوسط	62	47,89	3,871	4,662	95	دالة إحصائياً
مرحلة الثانوي	35	39,63	13,009			

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أن قيمة "ت" المحسوبة بلغت 4,662 وهي دالة إحصائياً مما يعني أنه يوجد فروق دالة إحصائياً في مستوى التدايعات النفسية الناجمة عن كوفيد 19 لدى الطالبات الوافدات تبعاً للمرحلة التعليمية ولصالح طالبات مرحلة التعليم المتوسط.

بالرغم من أن طالبات مرحلة التعليم الثانوي والمتوسط يعشن في نفس الظروف إلا أننا نرى التدايعات النفسية لدى طالبات مرحلة التعليم المتوسط كان لها أثر أكبر من طالبات مرحلة التعليم الثانوي ويمكن إرجاع هذا التفاوت إلى عدة عوامل منها أن الفئة الأولى تعيش في مرحلة عمرية صعبة وهي المراحل الأولى للمراهقة التي تحتاج إلى رعاية خاصة من قبل الأسرة وخاصة في ظل الظروف المعيشية التي كان يمر بها العالم وكذا حرمانها العاطفي الذي يعتبر من أهم المكونات الأساسية في البناء الأولي لشخصية البنت، كما أن طالبات مرحلة المتوسط تفرض عليهن إجراءات صارمة كعدم السماح لهن بالخروج من المؤسسة التربوية حين قدومهن من الجنوب الجزائري بمخيمات إقامتهن في بداية السنة الدراسية إلى نهايتها، بينما طالبات مرحلة التعليم الثانوي هن في مرحلة المراهقة الأخيرة، كما يسمح لهن بالخروج من المؤسسة التربوية أثناء عطلة آخر الأسبوع من أجل قضاء حوائجهن ك شراء بعض المستلزمات فقد يكون هذا وراء ظهور الفروق في مستوى التدايعات النفسية لدى الطالبات.

-توصيات:

في ضوء ما أسفرت عليه الدراسة من نتائج يقدم الباحثون بعض الإقتراحات المتمثلة فيما يلي:

- ضرورة الإهتمام بالرعاية النفسية بقدر الإهتمام بالرعاية الصحية الجسدية.
- ضرورة التوعية الصحية وطرح أهم استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة في ظل كوفيد19.
- إعداد برامج إرشادية وتوعوية للتخفيف من حدة الشعور بالقلق النفسي الناجم عن كوفيد19 لدى الطلبة الوافدين.
- الإعتناء على البرامج العلاجية المعرفية لتصحيح الأفكار غير العقلانية والمعتقدات الخاطئة حول الموت.
- ضرورة الإهتمام بالتوعية الدينية اللازمة لتبيان أن الموت حق ولا يمكن الجزع منه وأنه نتيجة حتمية لكل الكائنات الحية.

## المراجع:

- أبوتبينة فرج محمد (2023) المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة كورونا المستجد لدى طلاب كلية التربية، مجلة آداب الرافدين، جامعة الموصل، العراق، 53(92)، 551-552.
- الأفغاني نقيب محمد ياسين محمد (2020) فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ط1، بيت العلم، باكستان.
- الحلبي عودة محمد علي وآخرون (2023) الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا لدى أفراد المجتمع العراقي دراسة إستطلاعية، مجلة العلوم النفسية، مركز البحوث النفسية، عمان، الأردن، 34(1)، 129-170.
- الدرويش عارف علي نهى (2020) قلق الموت لدى الفئات الأكثر احتمالاً للإصابة بكوفيد-19 في بغداد، مجلة الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، 2 (144)، 283-314.
- السعدي حمود محيسن وآخرون (2022) كوفيد 19 مرض العصر، مجلة الدراسات المستدامة، العراق، 4(1)، 626-664.
- الشديفات عبد الكريم منيرة (2020) واقع توظيف التعليم عن بعد بسبب مرض الكورونا في مدارس قصبة المفرق من وجهة نظر مديري المدارس، المجلة العربية للنشر العلمي مركز البحث وتطوير الموارد البشرية رماح، الأردن، (9)، 185-207.
- عرار رشيد، عبد الله تيسير (2020) آراء وتوجهات عينة من الفلسطينيين حول بعض العوامل والقضايا النفسية ذات العلاقة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد 19 COVID)، المجلة العربية للنشر العلمي، (19)، 122.
- عساف عبد المجيد محمود، (2021) تقييم دور الجامعات الفلسطينية في مواجهة الكوارث وإدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 5(4)، 1-23.
- لجنة الأمم المتحدة الاجتماعية والاقتصادية لغربي آسيا الإسكوا، (2020) آثار جائحة كوفيد-19 على كبار السن في المنطقة العربية، <https://www.unescwa.org/sites/default/files/pubs/pdf/impact-covid-19-older-persons-arab-region-arabic.pdf>

-هاشم محمد حسن رضا، (2021) الآثار الإجتماعية والنفسية لجائحة كورونا على الأسرة من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، مصر، 22(6)، 121-160.

-الوهيبي خولة الشهابي، إيمان الشيببية أمل (2020) مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا على الأسر العمانية والبحرينية وعلاقته ببعض المتغيرات، جريدة الوطن، سلطنة عمان، 50(13264).

## استراتيجية المشاركة ودوافع العمل التطوعي لدى الشباب أثناء الأزمات والكوارث

عثمان علي حمس

جامعة طرابلس

### ملخص البحث:

أصبحت الامكانيات البشرية تشكل أهم العوامل المؤثرة في تقدم الدول وتطورها وتجاوزها للمحن والكوارث، ولذلك فإن المجتمعات التي تسعى للتنمية، يجب أن تكون حريصة على فهم شبابها وما هي صفاتهم واحتياجاتهم والقدرات الكامنة لديهم.

وتعتبر مرحلة الشباب من أهم مراحل الحياة إذ فيها يكتسب الشاب مهاراته الانسانية تباعاً وهي مجموعة المهارات الاجتماعية والبدنية والنفسية اللازمة له لتدبير شئونه وتنظيم علاقاته بالآخرين، والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تتعامل مع الانسان في كل مراحل حياته وفي كافة المواقف الحياتية، ولم تغفل عن الاهتمام بالشباب ليس كمرحلة عمرية لها خصائصها واحتياجاتها والسعي نحو اشباعها، بل وضعت أسساً علمية لتقديم اوجه الرعاية المختلفة لهم اجتماعياً وثقافياً وفنياً ودينياً وسلوكياً، للاستفادة من قدراتهم المهنية والجسمية في البناء والتنمية

ومن ثم فإن المشاركة تسهم في تدعيم الاتجاهات الايجابية حول العمل التطوعي أثناء الازمات والكوارث وتعتبره قيمة إنسانية محورية مما يتوافق مع تغيير السلوك لدى أفراد الجماعة نحو المشاركة فيه.

فقد جاء هذا البحث لمعرفة تأثير استراتيجية المشاركة كأحد استراتيجيات الخدمة الاجتماعية في تحفيز الشباب على العمل التطوعي أثناء الكوارث والأزمات.

**الكلمات المفتاحية: استراتيجية المشاركة. العمل التطوعي. الشباب . الكوارث والأزمات.**

## مشكلة البحث:

تعد الأزمات والكوارث الطارئة قديمة قدم حياة الإنسان ووجوده على الأرض حيث يلاحظ أن بعض الأزمات يمكن تجاوزها والسيطرة عليها واحتواؤها، وبعضها الآخر يصعب التخلص من آثارها النفسية والانفعالية في المستقبل وهذا يؤثر على مستوى كفاءة جميع الأعمال التي يقوم بها أفراد المجتمع، حيث أصبحت الكوارث والأزمات والصدمات النفسية تشكل جزءاً كبيراً من حياتنا اليومية، رغم عدم تقبلنا لها، وهذه الأزمات والكوارث سواء كانت طبيعية كالزلازل والبراكين والفيضانات والهزات الأرضية، أم كانت من صنع البشر كالإرهاب والحرائق أو أحداث شخصية مثل فقدان أو وفاة أحد أفراد الأسرة أو الأصدقاء.

ويعتبر الإنسان الوسيلة والأداة التي تقوم التنمية بتحقيق غاياتها وطموحاتها من خلال تفاعله الإيجابي وعلمه ووعيه ونضج تفكيره وقدراته العقلية والجسمية، حيث تتوفر تلك القدرات لدى فئة الشباب كقوة بشرية إذا ما تحصل على الرعاية الممتدة والشاملة والمستمرة من تأهيل للقدرات، وتنمية في الوعي بالقضايا المجتمعية، حيث أوصى (بهاء الدين، 2007: ص 12) في دراسته "آليات تفعيل مشاركة الشباب في الأنشطة التطوعية"، بأهمية توعية الشباب بالمشاركة بالأنشطة التطوعية، وضرورة تنمية ميولهم ورغباتهم من خلال القنوات الشرعية لمواجهة العزوف لديهم عن المشاركة كما أوصت دراسته بأن من أهم آليات تفعيل المشاركة عند الشباب، هي إعداد برامج لتنمية المشاركة على جميع المستويات لدى الشباب، وأيضاً إعداد وتأهيل الممارسين من خلال دورات تدريبية وتأهيلية، تسهم في مشاركتهم في الأنشطة التطوعية ليقوم كلاً منهم بدوره مسانداً وداعماً وخاصة أثناء الأزمات والكوارث التي يمر بها المجتمع من خلال تعزيز قيم التعاون والانتماء للوطن، وتوحيد الجهود وحث الآخرين على المشاركة الفاعلة، حيث أن الدور الذي يقدمه الشباب ينعكس إيجابياً على إعادة الإعمار على مستوى الإنسان والبنية التنموية وزيادة معارفهم وزيادة درجة تأثيرهم في الآخرين، فقد اهتمت بعض الدراسات السابقة ضمن هذا الإطار بدراسة إمكانية إحداث تغيير في بعض قيم الشباب وقناعاتهم للاستفادة من قدراتهم وإمكانياتهم، حيث أكد (عبدالعزیز، 2009: ص 189) في دراسته "الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ودورها في تنمية مشاركة الشباب في العمل التطوعي"، على إمكانية استخدام استراتيجيات الخدمة الاجتماعية لتعزيز دوافع العمل التطوعي لدى فئة الشباب.

وهنا يمكن للخدمة الاجتماعية التدخل من خلال استراتيجية المشاركة لتثيير عند الشباب دوافع العمل التطوعي وتصبح اهم روافده ليعزز قيمة مشاركتهم في الحد من الآثار الناتجة عن الكوارث والازمات ويزيد من نسبة تحمل المسؤولية لدى الشباب تجاه مجتمعهم.

وقد تحددت مشكلة البحث في معرفة تأثير استراتيجية المشاركة في تعزيز العمل التطوعي لدى الشباب أثناء الكوارث والأزمات.

### أهمية البحث ومبررات اختيار الموضوع:

#### الأهمية العلمية:

- 1- يسهم البحث في توضيح أهمية استخدام استراتيجية المشاركة في إحداث تغيير اجتماعي مقصود ليسهم في الحد من الكوارث والأزمات التي تحدث في المجتمع.
- 2- يعزز البحث الأسلوب الإنمائي أو الانشائي كأحد أساليب التدخل المهني للخدمة الاجتماعية بهدف التخفيف من حدة الكوارث والأزمات.
- 3- يسهم البحث في ترسيخ المفاهيم العامة ذات العلاقة بالكوارث والأزمات.

#### الأهمية التطبيقية:

- 1- بالإمكان أن يفيد هذا البحث الممارسين للخدمة الاجتماعية في التعرف على كيفية الاستفادة من استراتيجية المشاركة وتكتيكاتها في تنفيذ برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية أثناء الكوارث والأزمات.
- 2- يسهم البحث في تكوين إطار مهني تستدل به فرق العمل الشبابية أثناء الكوارث والأزمات.
- 3- يعزز هذا البحث قيمة الانتماء للوطن وترسيخ الاعتزاز بالمواطنة الفاعلة في إطار الاندماج الاجتماعي.

### مبررات اختيار الموضوع:

- 1- الأهمية المحورية التي يوليها المؤتمر فيما يتعلق بمحور الدراسات الاجتماعية والتي تركزت في الفقرة الخامسة على وجه الخصوص فيما يتعلق باستراتيجيات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية للحد من الآثار الاجتماعية للأزمات والتي تأتي في مقدمتها استراتيجية المشاركة.

- 2- تزايد الحاجة إلى توظيف طاقات الشباب في عمليتي البناء والاستقرار ما بعد الأزمات والكوارث حيث أصبحت إمكانية توظيف تلك الطاقات من الموضوعات المطروحة للنقاش على المستويات المحلية والإقليمية والدولية.
- 3- الرغبة الملحة في إعداد بحث يسهم في الارتقاء بمهنة الخدمة الاجتماعية وتطويرها، وتوضيح مدى الاستفادة من ممارستها أثناء الأزمات والكوارث من خلال تعزيز المشاركة في العمل التطوعي لدى فئة الشباب.
- 4- التجارب العملية التي يخوضها الباحث في ذات المجال منذ أكثر من خمسة عشر عاماً متواصلة، فمن خلال تلك الخبرة اتضح للباحث أن المشاركة عنصر أساسي في التدخل المهني أثناء الأزمات والكوارث فأن البحث في آليات تفعيلها واستخدامها مسؤولية مهنية تقع على عاتق الاخصائيين الاجتماعيين.

#### اهداف البحث:

- 1- التعرف على أهم التكتيكات التي تستند إليها استراتيجية المشاركة.
- 2- فهم دوافع العمل التطوعي لدى الشباب أثناء الكوارث والأزمات.
- 3- التعرف على الأدوار التطوعية التي يقوم بها الشباب أثناء الكوارث والأزمات.

#### تساؤلات البحث:

- 1- ما أهم التكتيكات التي تستند إليها استراتيجية المشاركة؟
- 2- ما دوافع العمل التطوعي لدى الشباب أثناء الكوارث والأزمات؟
- 3- ما الأدوار التطوعية التي يقوم بها الشباب أثناء الكوارث والأزمات؟

#### أهم مصطلحات البحث

- 1- الاستراتيجية: "هي كلمة متحركة يستعان بها على بيان نشاط أو فعل معين في ميدان من الميادين المتنوعة، وذلك لأن سعة مضمونها لها صلة بمعنى السياسة، كما أن فحواها الضيق من

حيث ارتباطها بالقيادة وفي الأرجح القيادة العسكرية قد اتسع ليندرج تحت لواء الاستراتيجية نشاطات سياسية واقتصادية واجتماعية الى غير ذلك " (نعمة، 2000: ص 117)

وتعرف الاستراتيجية في الإطار التنموي بأنها " سياسة إنمائية تضع الخطوط العريضة أو الإطار العام للانتقال من حالة التخلف إلى حالة النمو إلى حالة النمو الذاتي، وتسعى الى تعيين وتحديد الأهداف الكبرى للمجتمع التي ينبغي تحقيقها، ويساندها في ذلك خطط تكتيكية لمواجهة المواقف العملية (حتيوش، 2004: ص 175)

**المشاركة:** "هي العملية التي من خلالها يلعب الفرد دوراً في الحياة الاجتماعية والسياسة المجتمعة في وضع الأهداف العامة لذلك المجتمع، وكذلك أفضل الوسائل لتحقيق وإنجاز هذه الأهداف" (الجوهري، 1999: ص 239).

**الشباب:** " هي مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد حتى يصبح الشاب قادراً على الإنجاب ويصل الى درجة من النضج الجسمي والنفسي والجنسي والعقلي، تؤهله لاكتساب خبرات مختلفة لمواجهة مطالب الحياة المستقبلية" (رشوان، 2006: ص 6).

**الكوارث:** هي اضطرابات خطيرة في عمل المجتمع تتجاوز قدرته على التكيف باستخدام موارده الخاصة، يمكن أن تحدث الكوارث بسبب الأخطار الطبيعية، والتكنولوجية، وتلك التي من صنع الإنسان، فضلاً عن العوامل المختلفة التي تؤثر على ضعف المجتمع وتعرضه للخطر (الأحمر، 2001: ص 19)

**الازمة:** وتعرف الازمة بأنها "تهديد خطير أو غير متوقع لأهداف وقيم ومعتقدات وممتلكات الأفراد والمنظمات والدول والتي تحد من عملية اتخاذ القرار، وهي فترة حرجة أو حالة غير مستقرة يترتب عليها حدوث نتائج مؤثرة، وتتطوي في الأغلب على أحداث سريعة وتهديد للقيم أو الأهداف التي يؤمن بها من يتأثر بالازمة" (محمود، 2018: ص 32).

### أنواع الازمات وأساليب المواجهة

وقد تقتصر أنواع الأزمات على نوعين أساسيين هما : (العقيل، 2022: ص 19)

الأزمات المفاجئة والأزمات المتراكمة، وتتمثل طرق مواجهتها في التالي:

1. طريقة فريق العمل: وهي أكثر الطرق شيوعاً واستخداماً للتعامل مع الأزمات حيث يشكل فريق يضم أكثر من خبير مختص في مجالات مختلفة بهدف تقييم كل عنصر من عناصر الأزمة ومن ثم تحديد التصرف المطلوب للتعامل معه، بهدف حل الأزمة بالشكل العلمي السليم، وقد يكون تشكيل هذا الفريق على هيئة فريق مؤقت بهدف التعامل مع أزمة محددة لذاتها وهو يضم الخبراء المتخصصين في المجالات المتصلة بالأزمة فقط، وتنتهي مهمة هذا الفريق بانتهاء الأزمة ويتم حله بعد ذلك، فريق العمل المستمر: وهنا يتم تشكيل فريق دائم للتعامل مع الأزمات من خلال أفراد مختارين بدقة وعناية تتوافر لديهم قدرات خاصة، بعضها استعداد طبيعي، وبعضها تم اكتسابه خلال عملهم وخبرتهم ويتم تأهيل هؤلاء الأفراد تأهيلاً عالياً استعداداً للتعامل مع الأزمات.

2- طريقة المشاركة الديمقراطية للتعامل مع الأزمات: وعند اللجوء لهذه الطريقة يعني الإفصاح عن وجود الأزمة، وعن مداها وخطورتها وعن الخطوات التي اتخذت في سبيل التعامل معها وما هو مطلوب من الجميع النجاح خطة المواجهة ومشاركتهم فيها.

3- طريقة احتواء الأزمة: وتعتمد هذه الطريقة على محاصرة الأزمة أو حصرها في نطاق محدود وتجميدها عند المرحلة التي وصلت إليها وعدم السماح لها بالتشعب وفي الوقت ذاته امتصاص واستيعاب الضغط المولد لها ومن ثم إفقادها قوته التدميرية.

4- طريقة احتواء وتحويل مسار الأزمة: في حالة الأزمات البالغة والتي لا يمكن وقف تصاعدها أو التعامل مع قوة الدفع المولدة لضغوطها لا بد من الالتجاء إلى تحويل مسار الأزمة إلى مسارات بديلة أخرى مع محاولة احتواء الأزمة باستيعاب نتائجها والرضوخ لها، والاعتراف بأسبابها ثم التغلب عليها ومعالجة إفرزاتها وبالشكل الذي يقلل أضرارها بأدنى حد ممكن.

5- المساندة الاجتماعية: إن العلاقة مع الآخرين يمكن أن توفر وسائل مهمة لمواجهة الأزمات، حيث وجد العلماء أن المساندة الاجتماعية تمكن من مواجهة كافة المستويات من الضغوط والأزمات، ويجعلنا قادرين على مواجهة الضغط بشكل أفضل.

### دوافع العمل التطوعي:

يعد العمل التطوعي قوة خلاقية وقادرة على احترام كرامة جميع الأفراد والاعتراف بحقوقهم في تنظيم حياتهم الخاصة وممارسة حقوقهم كمواطنين، والمساعدة في حل المشاكل الاجتماعية والبيئية، وبناء مجتمع إنساني أكثر عدالة عن طريق مد وتوسيع التعاون العالمي وفي إطار العمل التطوعي

تتجسد علاقة دينامية بين القيم كمرتكز أساسي للفكرة التطوعية، والدوافع كمنتج داخلي لهذه القيم، والحوافز التي يتوقعها المتطوع من المجتمع أو الجهة التي يتطوع لديها كتعبير خارجي لهذه الدوافع، سواء أكان هذا التعبير مادياً أم معنوياً، وينبغي في إدارة العمل التطوعي إدراك العلاقة الدينامية الجدلية بين هذه العوامل الثلاثة وتأثيرها في الجهد التطوعي المبذول، فهذه العلاقة تقتضي عدم تضخيم قيمة أي من العوامل الثلاث على حساب غيره، فأن غياب التوازن بين قيمة كل من هذا العمل يتضح عادة في الممارسة العملية أثناء التوجه لاستقطاب المتطوعين في المؤسسات التي تفنقر إلى إدارة مهنية للعمل التطوعي، فيجري أحياناً الاعتماد على القيم والدوافع المثالية بشكل مبالغ فيه يؤدي إلى نسيان الحاجات المادية للمتطوع، وفي المقابل يجري أحياناً المبالغة في إظهار الدوافع المادية والمعنوية الظاهرة دون الاعتناء بالعمل على تنمية القيم والاتجاهات الإيجابية التي تعطي العمل التطوعي قيمته الإنسانية. (قنديل، 2008:ص117)

كما يؤدي الاعتماد على القيم والدوافع المثالية لوحدها إلى انحسار دائرة المتطوعين وانعدام قدرة المؤسسة على امتلاك أداة محسوسة تمكنها من الوصول إلى هذه الدائرة مما يؤدي إلى مزيد من الانحسار لها، أما الاعتماد المبالغ على الدوافع والحوافز المادية دون وجود قاعدة من القيم والمبادئ ودون العمل على تنمية هذه القاعدة فإنه يؤدي إلى موسمية العمل التطوعي، وإلى غياب الشعور بالانتماء للعمل أو الجهد المطلوب، وإلى غياب المشاركة الفعالة التي تؤدي إلى الاستدامة والشعور بملكية الفكرة أو المخرج المادي العام حيث إن هذا الربط بين الدوافع والحوافز وارتكازها على قاعدة من القيم والمبادئ هو الترجمة الواقعية لتعدد مستويات هرم الحاجات الإنسانية كما عبر عنها ماسلو في سلم الاحتياجات.

حيث يشكل التفكير بدوافع المتطوعين على قاعدة تنوع هذه الدوافع ضماناً لاتساع دائرة التطوع التي نستمد منها الموارد التطوعية، ويشمل هذا الاتساع البعدين الكمي والنوعي. وتتنوع تفاصيل اتساع هذه الدائرة بتنوع البيئات والثقافات التي نعمل فيها كمؤسسات تستهدف تجنيد المتطوعين واستثمار طاقاتهم بما يخدم برامجها وضمان استدامة هذا المورد البشري المهم. وعند النظر إلى قائمة الأسباب التي تجعل المتطوعين يقبلون على التطوع فإنه يتضح كم من الأسباب نهملها أو نستصغر أثرها دون مبرر، وهي قائمة قابلة لأن تطول، ومن البديهي أن نقول أن الاهتمام بأسباب التطوع ودوافعه يشكل توماً للاهتمام بقائمة أخرى لا تقل أهمية عنها في إدارة العمل التطوعي هي قائمة أسباب العزوف عن العمل التطوعي. (الكيلاني، 2020: 17)

حيث أصبحت الامكانيات البشرية تشكل أهم العوامل المؤثرة في تقدم الدول وتطورها وتجاوزها للمحن والكوارث، ولذلك فإن المجتمعات التي تسعى للتنمية، يجب أن تكون حريصة على فهم شبابها وما هي صفاتهم واحتياجاتهم والقدرات الكامنة لديهم.

فالعامل التطوعي بمفهومه العام يعني تقديم خدمة ما للأفراد أو المجتمع بلا مقابل وله عدة صور منها: العمل الخيري أو المشاركة في المبادرات المجتمعية أو مساعدة الآخرين بخدمات بسيطة ولكن تترك الأثر العميق في نفوسهم والعديد من الصور الأخرى، وبغض النظر عن الطريقة التي يعبر من خلالها الفرد عن رغبته في تقديم يد العون للآخرين، إلا أن العمل التطوعي بكل صور له العديد من الفوائد التي تعود على الفرد والمجتمع بالنعف، قد يجهل البعض هذا الأمر ويعتقدون أنه فقط مساهمات ومساعدات مجانية تقدّم للغير دون الحصول على أي شيء بالمقابل، لكنه يحمل بين ثناياه العديد من الفوائد للأفراد المبادرين ومجتمعهم.

### ومن أهم فوائد العمل التطوعي (صفوت، 2010:ص 32-33)

**تحقيق الذات:** تتمثل هذه الفائدة من خلال تقديم الشخص نفسه للمجتمع عن طريق المشاركة في الأعمال التطوعية والمبادرات المجتمعية فالعمل التطوعي وسيلة تعطي للفرد فرصة للتعرف على شرائح المجتمع المختلفة والانخراط بالمجتمع، فيبني الشخص كيانه ومكانته الاجتماعية في مجتمعه، أثناء مشاركته في الأعمال التطوعية مما يعطي الشعور بالانتماء والمسؤولية الاجتماعية.

**تعزيز الثقة بالنفس:** يعتبر العمل التطوعي من أحد الطرق التي تساعد الفرد على تعزيز ثقته بنفسه، فعندما يسهم في بناء وتطوير مجتمعه، يشعر بالفخر إزاء ذلك لأنه يترك بصمته الخاصة من خلال قيامه بالعمل التطوعي سواء كان ذلك المشاركة الفعلية فيه أو تقديم أفكار ومقترحات من شأنها أن تعمل على تطوير المجتمع.

**تعزيز وتقوية مهارات التشبيك:** يُسهم العمل التطوعي في تعزيز مهارات التشبيك لدى الفرد وبناء علاقاته الاجتماعية، وذلك من خلال عمله مع الآخرين، هذه العلاقات تقوده إلى تطوير ذاته وتعلم مهارات جديدة عندما يتبادل أفكاره مع أقرانه وزملائه من المتطوعين فيجد منهم من يشاركه اهتماماته وهكذا يتبادلون الخبرة والتجربة فيما بينهم، حيث أن جانب العلاقات يكمن في توسيع خيارات الفرد الوظيفية في المستقبل فيمنحه الخبرة التي تؤهله للحصول على وظيفته المستقبلية وذلك من خلال الاستفادة من أفكار ومهارات الآخرين الذين يشاركونهم في العمل.

**تطوير المهارات القيادية:** ممارسة العمل التطوعي ينمي الشخصية القيادية ليكتسب مهارة التأثير في الآخرين وكسب قلوبهم، حيث يكتسب تلك الشخصية القيادية من خلال أدواره المختلفة في الأعمال التطوعية، فيتنامى عنده الشعور بالمسؤولية وتدرجياً يكتسب الصفات القيادية التي تؤهله مستقبلاً لإنشاء مبادرات تطوعية بشكل فردي ومع مرور الوقت يبدأ الفرد بتوظيف مهاراته في سبيل تطوير المجتمع ويكون ذلك نابعاً من رغبته الخاصة.

**التخلص من الاكتئاب والمشاعر السلبية:** المشاركة في العمل التطوعي من أهم الطرق التي تساعد على التخلص من الاكتئاب والمشاعر السلبية، حيث يتعرف الشخص من خلاله على أشخاص إيجابيين ومحققين فيستقي منهم الطاقة الإيجابية التي تعزز لديه روح المغامرة والإبداع.

**يحفز على التغيير والتطوير المستمر:** يعطي العمل التطوعي للفرد فرصة لتغيير محيطه والبيئة التي يعيش فيها فيكتشف عوالم أخرى مما يزيد من إنتاجيته ويطور من تفكيره الإبداعي فضلاً عن تأثيره الإيجابي على سلامه الداخلي والروحي والنفسي من خلال الأجواء الإيجابية والألفة التي تسود بين الأشخاص أثناء مشاركتهم في الأعمال التطوعية في مجتمعهم.

**فرصة للتخلي عن العادات السلبية:** تعتبر الأعمال التطوعية بكافة أشكالها واحدة من أهم العادات الإيجابية التي قد يضيفها الفرد في حياته اليومية لإقلاعه عن العادات السلبية مثل التدخين، فالمشاركة في الأعمال التطوعية تزيد من فرصة الاستثمار الأمثل لوقت الشخص حيث يوفر للشخص المساحة التي يمكنه من خلالها تقديم خدماته للمجتمع من خلال مشاركة الأشخاص الذين يجمعه بهم صفات مشتركة فيقضي معهم جزءاً كبيراً من يومه، فيقتدي الشخص بالعادات الجيدة للأفراد الذين يشاركونه العمل التطوعي مما يعزز عنده الشعور بتغيير ذاته للأفضل والإقلاع عن عاداته السلبية كالتدخين أو اهدار الوقت في ألعاب الفيديو أو غيرها من العادات غير الصحية .

**وسيلة للإعمار وإسعاد الغير:** إحدى الأسباب التي تجعل الشخص موفقاً في حياته هي تقديم المساعدة للأشخاص بلا مقابل، لذلك فإن العمل التطوعي وسيلة لكسب مرضاة الله عز وجل لأن ذلك العمل يدخل ضمن الأعمال التي يتقرب بها الشخص إلى الله من خلال إعمار مجتمعه وبناءه وتقديم يد العون والمساعدة للآخرين حتى بأبسط الامكانيات التي يمتلكها، فيتترك ذلك أثراً كبيراً في نفوسهم عندما يُدخل عليها الفرحة ويجبر بخواطرهم، وينعكس ذلك على المتطوع بالتوفيق واليسير في حياته.

**زيادة خبرة الفرد وإثراء تجاربه:** المشاركة في العمل التطوعي يساعد الفرد على تحقيق أهدافه المستقبلية من خلال التجارب والخبرات التي يوظفها في التخطيط لأهدافه، فالناجحون هم من بدأوا

حياتهم بتقديم خدماتهم بلا مقابل للحصول على الخبرة الكافية التي أوصلتهم فيما بعد إلى ما هم عليه الآن من تميز، فقد كانت نقطة انطلاقهم من العمل التطوعي لذلك هو أحد المفاتيح التي تساعد الافراد على تحقيق أهدافهم.(الصفتي، 2019:ص 19)

**تعزيز السيرة الذاتية للفرد:** يسهم العمل التطوعي في امتلاك خبرات ومهارات قيادية وقدرة على التأثير في المجتمعات، حيث يتم التركيز وبالتالي فإنّ المشاركة في الأعمال التطوعية المحلية والعالمية تعزز السيرة الذاتية وتمنح أكثر قدر من الفرص على المستوى العلمي والعملية.

**الشعور بالسعادة والرضا:** أحد أسباب الشعور بالسعادة هو إفادة الشخص لمحيطه بالمهارات التي يمتلكها، والتطوع هو أحد السبل للقيام بذلك فهو يقوي الشعور الدائم بالسعادة والرضا.

مما سبق نجد أنّ العمل التطوعي يشكّل بيئة حاضنة تساعد الشخص على تطوير ذاته واكتساب خبرات جديدة تسهم في تحقيق أهدافه من ناحية، و ترك أثره الإيجابي في المجتمع من ناحية أخرى، لذلك على الفرد أن يكون على يقين بأنه سيحصد ثمار ما زرعه خلال مشاركته في العمل التطوعي والأعمال الخيرية.

### البعد الاجتماعي للمشاركة

تعرف المشاركة "بأنها تفاعل الفرد عقلياً وانفعالياً مع الجماعة التي يعمل معها بما يمكنه من تعبئة جهوده وطاقاته لتحقيق أهدافها وتحمل المسؤولية إزائها بوعي وحماس ذاتي"(عطية،1991:ص19)

ويتضح من هذا التعريف ان المشاركة تقوم على عناصر تتحدد في التالي:

- المشاركة عملية أساسها التفاعل والانسجام مع الجماعة.
- المشاركة تتسم بالجدية.
- تعتمد على تعبئة الجهود الفردية في الجماعات.
- في المشاركة تحمل للمسؤولية.
- المشاركة نابعة من ضمير الفرد ويحركها احساسه ووجدانه.
- المشاركة تتسم بالديناميكية.

ويقصد بالمشاركة النشطة "هي مشاركة سكان المجتمع في أنشطة التنمية المحلية، وفقاً لمفهوم حقوق الانسان بأن يكون من حق الناس المشاركة في اتخاذ القرارات التي تؤثر على حياتهم، كما أن

مشاركة سكان المجتمع وسيلة لتنمية قدرة المجتمع المحلي على تنفيذ برامج التنمية ".(صفي الدين، 2017:ص85)

كما تعرف المشاركة بأنها الجزء الذي يأخذ العضو ويعطى له في لعب الدور من خلال نشاطه البنائي في وظيفة الجماعة، وعادةً ما يكون وجه لوجه، وتوصف مشاركة الاعضاء بأنها فاعلة إذا ارتبطت بدور فعال في وظيفة الجماعة ومواقعها، والمشاركة هي مدخل للتوحد من خلال الاتصال في الأنشطة المحددة اجتماعياً.

ويتضح من هذا المفهوم عدة جوانب: الأول يوضح اعتماد الأدوار بالنسبة لأعضاء الجماعة بنائياً، والثاني المشاركة تكون في جماعات صغيرة تتميز بعلاقات الوجه للوجه، والثالث تصبح المشاركة ذات فاعلية اذا ارتبطت بوظائف الجماعة ومواقفها، والرابع يوضح ان هناك شرطاً ضرورياً للمشاركة وهو الاتصال المباشر من خلال أنشطة تسمح بوجود نوع من العلاقات الإيجابية. (الساكت، 2007:224)

ويمكن تعريف المشاركة "بأنها تفاعل الفرد عقلياً وانفعالياً في موقف الجماعة بطريقة تشجعه على الإسهام في تحقيق أهداف الجماعة والمشاركة في تحمل المسؤولية وقد تكون المشاركة رسمية، أو غير رسمية". (أحمد، 1988: ص136).

فالمشاركة في هذا البحث يقصد بها الجهود التي يقوم بها الشباب في الجماعات الاجتماعية، أو الادوار التي يؤديها في المنظمات التطوعية أثناء الازمات والكوارث التي يمر بها المجتمع وخاصة التي تركز جهدها على الأنشطة التي تخص المشاركة في عمليات الإنقاذ وإعادة الاعمار حيث تتم فيها المشاركة خارج الاطار المهني للفرد، إسهاماً منه بشكل طوعي في دفع عجلة التنمية، فالمشاركة من شأنها ان تحقق فوائد للمشاركين أنفسهم وللمجتمع ايضاً، وتكون في الوقت ذاته اداة علاجية وتعليمية لأحداث تغيير في المجتمع الذي يمر بتلك الازمة اذا ما تمت بشكل علمي وتدخل مهني من قبل المنظم الاجتماعي، الذي يحاول فهم الازمة فهماً كاملاً مبنياً على الدراسة العلمية السليمة وإدراك احتياجات المجتمع وفهم مشكلاته الناتجة عن الازمات والكوارث مستخدماً موارد المجتمع وامكانياته والاستفادة منها في تحقيق الاستقرار.

يتضح من خلال ذلك انه بالإمكان العمل على إشراك الشباب باعتبارهم القوة الفاعلة للمشاركة في برامج التنمية المحلية بما يحقق أهداف المجتمع ورفاهيته من خلال انخراطهم في الأعمال التطوعية خاصة وإذا كانت مجتمعاتهم تمر بظروف وأزمات تعجز السلطات المحلية على وضع الحلول لها.

### فوائد المشاركة أثناء الازمات والكوارث:

- 1- من المبادئ الاساسية لتنمية المجتمع وتنظيمه هي إشراك الأهالي بكل أنواعهم وأطيافهم في عملية التنمية الاجتماعية، وخاصة القوة الشابة فيه، حيث يعود ذلك عليهم بالنفع في ثلاثة جوانب:
    - أ- يتعلم افراد المجتمع كيف يعملون عل حل مشاكلهم محلياً والتغلب على الازمات والكوارث التي تواجه مجتمعاتهم إذا مارسوا عملية الاصلاح فيجتمعون وبناقشون ويقررون وينفذون مما يجعلهم أكثر قدرة على الاصلاح.
    - ب- يؤدي اشراك أفراد المجتمع في عملية الإصلاح إلى مساندة الأهالي لهذه العملية والاهتمام بها ومؤازرتها، مما يجعلها أكثر جدوى.
  - 2- تعتبر المشاركة هي الأسلوب الأنسب لدعم الانتمائية والعدالة في المجتمع من خلال المشاركة في صنع القرارات الأنسب لتجاوز الازمات التي يمر بها المجتمع باعتبار أن عملية النمو النفسي الاجتماعي لا تتم بمعزل عن عملية المشاركة فمن خلالها يتخذ القرار الرشيد بما يتلاءم مع القيم التي يتبناها المجتمع.
  - 3- تحقق المشاركة الوظائف الاجتماعية للأفراد والجماعات وخاصة فئة الشباب، فمن خلال مشاركتهم في الاعمال التي من شأنها أن تعيد المجتمع توازنه ومن خلال ذلك يمكن لهم أن يثبتوا وجودهم ويعبروا عن آمالهم وطموحاتهم لصنع مستقبل أفضل (خاطر 1990: ص68) ومن خلال ذلك تعمل الخدمة الاجتماعية وفق استراتيجية المشاركة على إعادة التوازن للبيئة الاجتماعية وتمارس مسؤولياتها بالمعطيات والقيم الفلسفية لها والتي تؤمن بقيمة الانسان وحقه في تقرير مصيره وأن يعيش حياته بالطريقة التي تناسبه، ويُعد هذا أصدق تعبير عن الممارسة الحقيقية للديموقراطية، ويتم ذلك عن طريق مشاركته في تنمية مجتمعه.
- باعتبار المشاركة هي وسيلة تربية يكتسب من خلالها أفراد المجتمع العديد من المهارات والخبرات التي تعمق لديهم الشعور بالانتماء وتسهم في تحديد نمط الضبط الاجتماعي في المجتمع، وبناءً على هذا فقد اعتبرت الخدمة الاجتماعية المشاركة مبدأً أساسياً واستراتيجية للممارسة المهنية، ذلك لأن الوظيفة الأساسية لها تعكس الاهتمام بتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية، والعمل على دفع عجلة التنمية في المجتمعات المحلية، إيماناً منها بأن ذلك لن يتحقق إلا بمشاركة كافة أفراد المجتمع لكل خطوات ومراحل العمل ويكون المجتمع ذاته مسؤول عن اختيار أهدافه وتحديد الأولويات لاحتياجاته فهو من يقرر مصيره، ويتضح من ذلك المقاربة الفكرية بين مفهوم حق تقرير المصير كمبدأ في الخدمة

الاجتماعية باعتبار أن المشاركة تمثل التطبيق العملي أو ممارسة حق تقرير المصير، وبهذا ترتقي المشاركة من مبدأ إلى استراتيجية تحقق مصير أفراد المجتمع تعتمد مجموعة من التكتيكات.

حيث أن المشاركة وحق تقرير المصير يتضح أن كليهما مرده إلى المفهوم الاساسي للحرية، وخاصة للفرد نفسه والفرد في المجتمع، حيث يجتمع الأفراد ويشتركون حول رؤية موحدة للنهوض بالمجتمع، ويعتبر المنظم الاجتماعي هو المسؤول الأول عن توحيد تلك الرؤى من خلال استخدام المشاركة كاستراتيجية لتنمية الوعي بأهمية العمل التطوعي أثناء الازمات مستخدماً أهم التكتيكات، وذلك حرصاً من المنظم الاجتماعي على سير عملية التنمية في إطارها السليم، حيث يصبح أفراد المجتمع يسيرون في ركب قطار التنمية دافعين بجهودهم الذاتية طوعاً لعجلات ذلك القطار، ويصبح لديهم إيمان كامل بأن أي عمل تقاس درجة تنظيمه ونجاحه بعدد المشاركين فيه.

ويمكن القول هنا بأن المشاركة اثناء الازمات والكوارث هي شكل من أشكال الجهود التطوعية التي تقوم على الوازع الشخصي، ونابعة من الرغبة الذاتية دون إجبار أو إلزام.

### اهم التكتيكات التي تستخدمها استراتيجية المشاركة لتفعيل العمل التطوعي لدى الشباب:

1- استخدم التكنولوجيا لتسهيل المشاركة: حيث توفر التكنولوجيا مجموعة من الأدوات لتسهيل العمل التطوعي للشباب فيمكن أن يساعدهم استخدام المنصات والتطبيقات عبر الإنترنت في العثور على فرص التطوع، والتسجيل في الأحداث، وتتبع ساعات العمل التطوعي يمكن أن يسهل هذا النهج على الشباب المشاركة، خاصة أولئك الذين قد يعانون من قيود على الحركة أو إعاقات أخرى تجعل من الصعب عليهم حضور الأحداث الناتجة عن الازمات والكوارث فيصبح بإمكانهم تقديم خدمات تطوعية عن بعد.

2- تقديم مجموعة متنوعة من خيارات التطوع: يمكن أن يكون توفير مجموعة من فرص التطوع مفيداً في استيعاب جهود الشباب وتوظيف قدراتهم حسب اهتماماتهم المختلفة، فمن خلال تقديم مجموعة متنوعة من الخيارات، يمكن للشباب العثور على طريقة للمشاركة تناسب قدراتهم.

3- إنشاء بيئة شاملة للعمل التطوعي للشباب: حيث يعد الشمول من التكتيكات التي تعطي مساحات متعددة للإقدام على العمل التطوعي فهي أمر ضروري لتعزيز مشاركة الشباب في تخفيف حدة الازمات والكوارث.

4- الجدولة المرنة: يتم وضع جدول للأعمال التطوعية من حيث نوع المشاركة والجهود والخبرة والوقت والرغبة.

- 5- توفير التدريب والدعم: يعتبر تمكين الشباب من المشاركة في الأعمال التطوعية باحترافية ومهنية تتسم بالتنظيم يضمن تقديم خدمات أفضل وإتاحة الفرصة لهم للمشاركة في المبادرات الاجتماعية الجيدة التي من شأنها تخفيف من وطأة الازمة.
- 6- تنمية مهارات العمل الجماعي، والتي تعتبر ضرورية لتقديم عمل تطوعي مشترك من خلاله، يتعلم الشباب كيفية التواصل بشكل فعال وحل المشكلات وبناء الثقة، والتي يمكن الاستفادة منها في التغلب على المشكلات الناتجة عن الازمة.
- 7- الغطاء القانوني أثناء ممارسة الاعمال التطوعية: بحيث يشعر الشباب أنهم يعملون وفق إطار قانوني لا يتعارض مع اللوائح والقوانين في البلد التي يعملون بها.
- 8- الاسناد الأمني: الشعور بالأمان من أهم الحوافز التي تعطي الدفع القوي للمشاركة في تقديم أعمال تطوعية مبتكرة.
- 9- الحوافز المادية: الثريات البسيطة وتوفير اللوازم اليومية لهم حتى لا يتسرب لديهم الشعور بالملل والبحث عن مورد يوفر لهم تلك الاحتياجات.
- 10- الاعتراف بالعمل التطوعي للشباب والاحتفال به: يعد الاعتراف بالعمل التطوعي الذي يقدمه الشباب والاحتفال به جانباً مهماً لتعزيز المسؤولية الاجتماعية لديهم تجاه المجتمع خاصة عند حدوث أزمات وكوارث. (عابد، 2014: ص133)

### أهم أدوار الشباب في العمل التطوعي أثناء الكوارث والأزمات:

- 1- تقديم وجهات نظر جديدة حيث يكون الشباب مهيين بشكل خاص للبحث عن تجارب جديدة والمجازفة من أجل تقديم الحديث.
- 2- تقديم وجهات نظر نشطة و أفكار إبداعية للعمل التطوع تسهم في تخفيف العبء على المجتمع.
- 3- تسهيل عملية تحقيق الحوار حول الحلول الممكنة للتخفيف من الازمات والكوارث.
- 4- غالباً يساعد الشباب في كتابة الرسائل الإخبارية والتقارير المكتوبة والمصورة التي تسهم في تنظيم العمل التطوعي.
- 5- توجيه اهتمامات المؤسسات الحكومية الى نقاط القوة والضعف لدى المجتمع المنكوب.

- 6- فهم تحديد الاحتياجات والاولويات للمجتمع المنكوب ورفع التوصيات بهذا الشأن.
- 7- يتمتع المجتمع الذي يعمل على مشاركة الشباب في إدارة ازماته بالعديد من الفوائد الأخرى حيث يشعر الناس أن هناك آخرين يهتمون بهم و يدروون الخطر عنهم.
- 8- تنظيم المجموعات واختيار الاعمال المسندة لهم وفق الكفاءة والقدرة.
- 9- الشباب هم أعضاء في لجنة إدارة الازمة والفاعلين في تحقيق أهدافها بما يمتلكونه من قدرة على التواصل والتفاعل مع كل الفرق التي تعمل للحد من الازمة او الكارثة.
- 10- يساعد الشباب في كتابة الرسائل الإخبارية والتقارير السنوية.

وتتميز مرحلة الشباب بمجموعة من المهارات الاجتماعية والبدنية والنفسية اللازمة حتى يتم تدبير شؤونه وتنظيم علاقاته بالآخرين وتمكنه من تحمل مسؤولياته أمام المجتمع، والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تتعامل مع الانسان في كل مراحل حياته وفي كافة المواقف الحياتية، ولم تغفل عن الاهتمام بالشباب ليس كمرحلة عمرية لها خصائصها واحتياجاتها والسعي نحو اشباعها، بل وضعت أسساً علمية لتقديم أوجه الرعاية المختلفة لهم اجتماعيا وثقافياً وفنياً ودينياً وسلوكياً، للاستفادة من قدراتهم المهنية والجسمية في البناء والتنمية.

وبالتالي فإن إشراك الشباب في الحياة العامة من خلال مؤسسات المجتمع المدني والهيئات الثقافية والاجتماعية هو مطلب ضروري تفرضه الحاجة إلى أن نحقق البناء الاجتماعي المتماسك الذي يسعى نحو تحقيق أهداف الحياة الآمنة والاستقرار والعمل من أجل المستقبل الواعد بتجاوز كل الآثار والتبعات الناتجة عن تدهور الحالات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمعات التي تمر بأزمات وكوارث.

### نتائج البحث:

- 1- المشاركة هي شكل من أشكال الجهود التطوعية التي تقوم على الوازع الشخصي، ونابعة من الرغبة الذاتية دون إجبار أو إلزام.
- 2- الشباب لديهم الدافعية للعمل التطوعي أكثر من غيرهم من الفئات العمرية الأخرى.
- 3- ان استخدام استراتيجيات المشاركة في العمل التطوعي تزيد من قدرته على دفع الازمة وجبر الضرر لسكان المجتمع المنكوب.

- 4- دوافع العمل التطوعي لدى الشباب هي دوافع كامنة وتحتاج في الغالب لتفعيلها وإخراجها واستثمارها بما يخفف من حدة الازمة.
- 5- لدى الأخصائي الاجتماعي مسؤوليات مهنية متعددة ومتنوعة من شأنها ان تحد من شدة الازمات والكوارث.
- 6- المشاركة تسهم في تدعيم الاتجاهات الايجابية حول العمل التطوعي أثناء الازمات والكوارث وتعتبره قيمة إنسانية محورية مما يتوافق مع تغيير السلوك لدى أفراد الجماعة نحو المشاركة فيه.

#### التوصيات:

- 1- تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي من خلال التدخل المهني أثناء الازمات والكوارث باستخدام استراتيجية المشاركة والتي تستهدف الشباب.
- 2- تدريب الاخصائيين الاجتماعيين وتأهيلهم وإتاحة الفرصة لهم من اكتساب خبرات المجتمعات التي واجهت أزمات وكوارث وتجاوزتها بقوة شبابها.
- 3- تقديم دورات تدريبية وورش عمل مكثفة في مجال المشاركة المجتمعية أثناء الازمات والكوارث تستهدف الشباب.
- 4- استثمار الجهود المتبادلة بين الشباب والمجتمع المحلي أثناء الازمات والكوارث للاستفادة منها في تخفيف وطأة الازمات والكوارث التي يتعرض لها المجتمع.
- 5- دعم الشباب مهنيًا وعلمياً من خلال اندماجهم مع العالم.

قائمة بالمراجع:

- 1- بهاء الدين، محمد،(2007)، آليات تفعيل مشاركة الشباب الجامعي في الأنشطة التطوعية، بحث منشور بالمؤتمر الدولي العشرون، المجلد الثالث جامعة حلوان،.
- 2- عبدالعزيز، ابوبكرعلي، (2010)، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ودورها في تنمية مشاركة الشباب في العمل التطوعي، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة الفاتح سابقاً.
- 3- نعمة، كاظم هاشم،(2000)، الوجيز في الاستراتيجية، طرابلس، مطبعة اكااديمية الدراسات العليا،2000م.
- 4- حثيوش، عمران سالم، (2004م )، التنمية الاجتماعية،، المركز الوطني لتخطيط التعليم والتدريب، طرابلس.
- 5- الجوهري، عبدالهادي، (1999م)، معجم علم الاجتماع، المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية.
- 6- رشوان، عبد المنصف حسن،(2006)، ممارسة الخدمة الاجتماعية في رعاية الشباب وقضاياهم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- 7- <https://www.ifrc.org/ar> / الموقع الرسمي للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، متوفر حتى يوم 8 مايو 2024.
- 8- محمود، جاد الله، (2018) إدارة الأزمات، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
- 9- العقيل، ساره إبراهيم، (2022)، التعامل مع الأزمات، مركز الأبحاث الواعدة في البحوث الاجتماعية ودراسات المرأة، جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن.
- 10- قنديل، أماني،(2008)، الموسوعة العربية للمجتمع المدني، مكتبة الاسرة، القاهرة.
- 11- الكيلاني، سامي، (2020)، القيم والدوافع والحوافز في العمل التطوعي، مجلة سواعد، العدد 19، الكويت.
- 12- صفوت، محمد حسن،(2010)، العمل التطوعي والمشاركة الفاعلة، دار وائل للنشر، الأردن.
- 13- الصفتي، سالم محمود مصلحي، (2019)، المشاركة في العمل التطوعي وعلاقتها بسمات الشخصية، مجلة دراسات تربوية واجتماعية،، المجلد الخامس والعشرين، العدد أكتوبر، جامعة حلوان.

- 14- عطيه، السيد عبدالحميد، (1991)، الاتجاهات النظرية والعملية في ممارسة خدمة الجماعة، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
- 15- عابد، محسن أحمد، (2014) استراتيجيات التدخل في الازمات، دار أثر للنشر والتوزيع، السعودية .
- 16- صفي الدين، خالد فوزي، (2017)، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في تنمية المجتمعات المحلية، دار المسيرة للنشر، عمان.
- 17- الساكت، خليفة بركه، (2007)، المشاركة وأهدافها التربوية والتنمية، مجلة كلية الآداب، العدد الخامس، جامعة طرابلس.
- 18- أحمد، سميرة كامل، (1988)، لتنمية الاجتماعية - مفهومات اساسية ورؤية واقعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

## تطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات:

### نموذج مقترح في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة

أ. عزيزة طاهر النور أحمد

جامعة فزان

#### ملخص البحث

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم نموذج مقترح لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة، باتباع المنهج الوصفي وأسلوب تحليل المحتوى. توصلت الدراسة إلى أن الاتصال والتواصل يعد الركيزة الأساسية التي يقوم عليها العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات، وأن نظرية التواصل مع الأزمة تعد المدخل الأنسب لتطوير آليات العمل الاجتماعي وتعزيز فعاليته في هذا المجال، وبناء على ذلك قدمت الدراسة نموذجاً تخطيطياً لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة، وذلك من خلال تحديد الكيانات والجهات والمنظمات الفاعلة في مجال العمل الاجتماعي، وطرق دمجها في بنية نظام التواصل مع الأزمة، وتحديد آليات وتقنيات الاتصال والتواصل، والمهارات الفردية والجمعية اللازمة في مجال العمل الاجتماعي لمواجهة الكوارث والأزمات، بما في ذلك مهارات التواصل ومهارات إدارة اتصالات الأزمة ومهارات الاستجابة والتدخل السريعين، وغير ذلك من المهارات وطرق تنميتها وتطويرها، بالإضافة إلى عناصر ومكونات أخرى تم توظيفها في النموذج المقترح، وتساهم في تحقيق أهدافه وغاياته، وقد تم بناء وتطوير النموذج على أسس علمية وعملية واضحة ودقيقة تجعله قابلاً للتطبيق في الواقع العملي.

وأوصت الدراسة جميع المنظمات والهيئات الوطنية الناشطة في مجال العمل الاجتماعي بالعمل على تطبيق النموذج المقترح، والاستفادة منه في تطوير آلياتها ومهاراتها في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا، والاستفادة من التجارب الدولية الرائدة في هذا المجال في تطوير هذا النموذج على النحو الذي يمكنها من القيام بأدوار فاعلة في مواجهة مختلف الكوارث والأزمات.

الكلمات المفتاحية: العمل الاجتماعي، الكوارث، الأزمات، الاتصال بالأزمات، نظرية التواصل مع الأزمة.

مقدمة

يتفق الخبراء في مجال إدارة ومواجهة الكوارث والأزمات على أن مخاطر مثل هذه الوقائع لا تتوقف على الأسباب الناتجة عنها، وحجم الكارثة وتوقيتها ونطاقها المكاني فحسب، بل وتتوقف أيضاً على الأساليب والطرق وآليات العمل المتبعة في مواجهتها؛ إذ يكشف الواقع عن ضرورة توافر رؤى ابداعية في بناء ورسم الأدوار الاستراتيجية لمختلف القوى الفاعلة والمشاركة في مواجهة الكوارث والأزمات، ابتداءً من القيادة وانتهاءً بأفراد الفرق العاملة في الخطوط الأمامية، وكل الوحدات والكيانات المنتظمة بين قاعدة هرم إدارة الأزمة وقيمتها (الشوبكي وآخرون، 2016).

ومع التأكيد على أهمية وضرورة تأزر جميع القوى والأدوار في المنظومة الهيكلية لإدارة الكوارث والأزمات، تبرز الأهمية الفائقة لعامل (الاتصال/ التواصل) وعناصره المختلفة، لاسيما وأن حدوث الكارثة أو الأزمة يرتبط بشكل مباشر بعنصر المفاجئة وضيق الوقت، ودرجة التهديد، وندرة المعلومات، ومن ثم، فإن الاتصال يصبح بمثابة القلب النابض للعمليات التي تهدف الى مواجهتها.

يطلق على الإتصال المرافق للأزمة (اتصال الأزمة)، وهو ليس مجرد عنصر مشارك في المواجهة، بل هو أداة جوهرية وشرط رئيسي من شروط نجاحها، وكلما ضعف دور الاتصال أثناء الكوارث والأزمات، كلما تضاعفت مخاطرها وصعب القضاء عليها، وطال أمدها، وازداد حجم الأضرار والخسائر الناجمة عنها، وعدد المتضررين منها، وهي الأهمية التي يعززها اليوم التطور التكنولوجي المتسارع لوسائل وتقنيات الاتصال والمعلومات الحديثة، والتي ساهمت بدورها في خلق واقع جديد، وتوجهات جديدة للتعامل مع الكوارث والأزمات، واستراتيجيات الاستجابة لها.

في هذا السياق، اتجهت الرؤى النظرية والتطبيقات العملية الحديثة والمعاصرة لإدارة ومواجهة الكوارث والأزمات نحو توسيع نطاق المشاركة في عملياتها، وتمكين الأفراد والمنظمات والقوى الاجتماعية المختلفة من الانخراط بشكل ايجابي في مواجهتها بكل صور وأشكال العمل الاجتماعي، الذي يعد من أهم عوامل ومتطلبات الجاهزية والكفاءة والفاعلية الاجتماعية في التعامل مع كافة المخاطر والتهديدات التي تحملها الكارثة أو الأزمة في طياتها؛ إذ تدرك القيادات العليا في الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، مدى حاجتها الى تطوير آليات العمل الاجتماعي على نحو يساهم في تعويض قصورها، وبشكل خاص في أوقات الكوارث والأزمات (عبد الرحمن، 2022: ص7).

تقف مصطلحات ومفاهيم ونظريات العمل الاجتماعي والمشاركة المجتمعية على رأس أهم المفردات والأدبيات العلمية التي يشيع استخدامها في كافة مجالات الحياة، من حيث تشير الى كافة الجهود المنظمة التي يقوم بها الأفراد والمنظمات المختلفة في المجتمع، للقيام بأدوار ومساهمات فاعلة

في عمليات التنمية الشاملة والمستدامة من جهة، وفي مواجهة الكوارث والأزمات من جهة أخرى، فضلاً عن تطوير التقنيات والأساليب والآليات المتبعة في هذا المجال (أحمد، 2020: ص51).

### مشكلة الدراسة

عانت ليبيا طوال السنوات الماضية من الكوارث والأزمات المختلفة، ابتداءً من الحروب والصراعات والنزاعات الداخلية، والأزمات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، مروراً بالأوبئة والكوارث الصحية، وانتهاءً بالكوارث الطبيعية، والتي كانت آخرها اعصار دانيال الذي تسببت بحدوث فيضان مدينة درنة في العاشر من سبتمبر لعام 2023، وهي الكارثة التي تسببت بدمار واسع النطاق للمدينة، وأودت بحياة الآلاف من السكان، وخلفت الكثير من المشردين والنازحين، لتعدو بذلك أسوأ كارثة طبيعية وقعت في البلاد منذ عقود طويلة. لم تكشف كارثة مدينة درنة الليبية عن عجز وقصور مؤسسات الدولة في مواجهتها فحسب، بل وعن قصور وضعف شديد في مستويات المشاركة المجتمعية في مواجهة هذه الكارثة والأزمات التي نجمت عنها، وعن عدم وجود استراتيجيات وطنية للعمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات، الأمر الذي يمكن اعتباره أحد الأسباب الرئيسية التي أدت الى تفاقم الأوضاع وارتفاع حجم الخسائر البشرية والمادية.

على هذا الأساس، تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في الحاجة الى تقديم نموذج مقترح لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة، بحيث يمكن التعبير عنها بالسؤال الرئيسي التالي:

**ما النموذج المقترح لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة؟**

### أهداف الدراسة

تهدف الدراسة بصورة عامة الى تقديم نموذج مقترح لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة، انطلاقاً من بيان دور العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات، والتعرف على آلياته، وتبسيط الضوء على الأسس التي تقوم عليها نظرية التواصل مع الأزمة.

### أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية من الحاجة الماسة لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا، لاسيما بعد كل ما كشفت عنه كل الأوقات الحرجة والوقائع الأليمة التي شهدتها خلال السنوات الأخيرة، وفي ظل الغياب شبه الكامل لدور مؤسسات الدولة. كما تسعى الدراسة الى تقديم نموذج مقترح قابل للتطبيق العملي لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة، وهو ما لم تعن به أي دراسة سابقة على المستويين الوطني والعربي، على حد علم الباحثة.

### مصطلحات ومفاهيم الدراسة

**1. العمل الاجتماعي (Social Work)؛** وهو نشاط اجتماعي يقوم به الأفراد بشكل فردي أو جماعي من خلال إحدى المؤسسات دون انتظار عائد، وذلك بهدف إشباع حاجات وحل مشكلات المجتمع، وتحقيق التنمية الشاملة (عبد الجواد، 2015: ص243)، أو هو حركة اجتماعية تهدف إلى تأكيد التعاون وإبراز الوجه الإنساني والحضاري للعلاقات الاجتماعية وإبراز أهمية التقاني في البذل والعطاء دون إكراه أو إجبار (الصيعري، 2021: ص8).

**تعرف الباحثة العمل الاجتماعي إجرائياً بأنه:** الجهد الذي يبذله مجموعة من الأفراد بشكل مخطط له ومنظم، ويهدف الى خدمة المجتمع خارج النطاق المهني، ودون توقع عائد مادي في المقابل، وذلك من خلال المشاركة المنظمة والفعلية في المبادرات والبرامج المجتمعية التطوعية التي تنظمها منظمات المجتمع المدني.

**2. الكارثة (Disaster)؛** وهي تغيير مفاجئ ذو أثر تدميري، يتسبب بحدوث تغيرات تهدد الاستقرار والتوازن على المستويين الفردي والاجتماعي (يحيى، 2016: ص4).

تدخل ضمن هذا المفهوم الحالات الطارئة (Emergencies)، وهي أحداث غير متوقعة ومحدودة تحدث بشكل منتظم، بحيث يمكن التنبؤ بها والتدريب عليها، وغالباً ما تنطوي الحالة الطارئة على خطر فوري يهدد صحة الإنسان أو سلامته وحياته، أو الملكية الشخصية أو البيئة، كما تشمل الكوارث الطبيعية والأوبئة والجوائح، والأزمات البشرية كالحروب والهجمات الإرهابية (الأمم المتحدة، 2008: ص3-4).

3. الأزمة (Crisis)؛ وهي موقف أو حدث أو حالة تخرج عن المألوف وتؤدي الى تغيير في الوضع القائم للمجتمع، والفرق بين الأزمة والكارثة يتمثل في أن الكارثة تؤدي الى وقوع الأزمة وتعد سبباً لها، وليست كل أزمة ناتجة بالضرورة عن كارثة (شعبان، 2019: ص23).

تُعرف الأزمات بصيغة إجرائية بأنها: كل حدث أساسي ينطوي على حالة طارئة، كالحرائق، والفيضانات أو الكوارث والحوادث الأخرى التي تؤدي إلى إحداث خسائر إلى في الأرواح أو الصحة أو في الممتلكات والأصول المادية والبيئية، وتتطلب عملاً اجتماعياً منظماً بقدر كبير لمواجهةها والتصدي لها.

4. النموذج (Model)؛ وهو مجموعة من العناصر المتكاملة أو الخطوات أو المحددات المترابطة لمعالجة مشكلة ما في الواقع (فوده، 2020: ص117). وفي تعريف آخر، النموذج هو تصور مقترح لمعالجة اشكالية معينة، قابل للتطبيق في الواقع العملي (الزبير والمسعود، 2015: ص63).

يُعرف النموذج المقترح اجرائياً في هذه الدراسة بأنه: رؤية علمية قابلة للإجراء والتطبيق العملي لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة.

5. التواصل مع الأزمة (اتصال الأزمة) (Crisis Communication)؛ يُعرف التواصل/الاتصال (Communication) بشكل عام، بأنه العملية التي يتم بها ومن خلالها نقل المعلومات والرغبات والمشاعر والمعرفة والتجارب إما شفويا أو باستعمال الرموز والكلمات والصور والإحصاءات في البيئة والمواقف الاجتماعية (أحمد، 2020: ص50).

أما التواصل مع الأزمة (اتصال الأزمة)، فيراد به تلك العمليات التي يتم فيها توظيف الاتصال بوصفه عملية اجتماعية منظمة ومقصودة، تحمل معنى التأثير والتأثر الشامل لمجموعة العناصر الأساسية للعملية الاتصالية المتمثلة بمصادر الاتصال، وشبكاته الشاملة والرسالة التي يكون مضمونها موضوع الكارثة أو الأزمة، وردود الفعل الخاصة بكافة المعنيين، إذ يهدف اتصال الأزمة إلى تعديل سلوكيات واتجاهات أفراد المجتمع أثناء الكوارث والأزمات، على نحو يعين على القضاء عليها والحد من أضرارها، والتعافي من آثارها (الصيفي، 2021: ص237). من الناحية الإجرائية، يُعرف التواصل مع الأزمة في هذه الدراسة بأنه العملية التي تهدف الى إنتاج وتوفير وتجميع البيانات والمعلومات الضرورية لمواجهة الكوارث والأزمات من خلال العمل الاجتماعي، ونقلها وتبادلها وإحاطة مراكز صنع القرار بكل المعلومات الجديدة والتغيرات الطارئة بما يمكنها من اتخاذ القرارات المناسبة.

## منهجية الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى حقل الدراسات الوصفية، والتي تعنى بدراسة الظواهر المختلفة كما هي في الواقع الفعلي والزمن الحاضر، وذلك من خلال تطبيق (أسلوب تحليل المحتوى) للأدبيات السابقة من الكتب والمؤلفات والبحوث والدراسات التي عنت بمتغيرات الدراسة، والإفادة منها في بناء نموذج مقترح يمكن تطبيقه قابل للتطبيق لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة.

## هيكل الدراسة (خطة البحث)

بالإضافة إلى المقدمة السابقة، تتألف هذه الدراسة من ثلاثة مباحث، وخاتمة تشتمل على أهم النتائج والتوصيات، يعنى المبحث الأول بـ العمل الاجتماعي، فيما يختص المبحث الثاني بـ التواصل مع الأزمة، أما المبحث الثالث، فيعنى بالنموذج المقترح.

## المبحث الأول: العمل الاجتماعي

يؤدي العمل الاجتماعي أدواراً بالغة الأهمية في خدمة المجتمع، من خلال اسهامه في مواجهة المشكلات والأزمات المختلفة، والتخفيف من حدتها وتفاقم آثارها وتداعياتها، ونظراً لتعدد قضايا ومشكلات المجتمع، والأزمات المختلفة التي يواجهها، تعددت صور العمل الاجتماعي ومجالاته وآلياته، وتفصيل ذلك على النحو الآتي:

### أولاً: مفهوم العمل الاجتماعي والمفاهيم المتصلة به:

فكرة العمل الاجتماعي ليست بجديدة، فقد عرفها الإنسان منذ عصور مبكرة من تاريخه، انطلاقاً من وعيه بطبيعته الاجتماعية، وحاجته الدائمة والمستمرة الى الآخرين في سبيل تلبية متطلباته وتوفير احتياجاته (اشتية، 2013: ص83)، أما العمل الاجتماعي بمفهومه المعاصر، فتعود نشأته الى بداية القرن العشرين، وذلك من خلال الجهود والممارسات التي كانت تقوم بها المؤسسات الخاصة في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، وبشكل خاص في مؤسسات التعليم الأهلية، والتي كانت تتبنى وتنفذ مبادرات مجتمعية تهدف الى معالجة مشكلات اجتماعية معينة على مستوى الأحياء والمناطق السكنية، ومنذ العام 1919 بدأت تتشكل الجمعيات في اطار تلك المؤسسات، وتطور بنيتها وتنظيماتها، مستعينة بالخبرات والممارسات العلمية والعملية للأخصائيين الاجتماعيين، للإسهام في معالجة المشكلات النفسية والاجتماعية للأفراد والمجتمع (غرابية وغرابية، 2009: ص57).

يشير مفهوم العمل الاجتماعي بصورة عامة، الى مجموعة من الجهود والخدمات التي تقوم بها مجموعة من الأفراد، بهدف خدمة المجتمع والاسهام في تطوره ونهوضه (غرابية وغرابية، 2009: ص59)، ويعرفه البعض على أنه مهام يؤديها أفراد أو جماعات أو مؤسسات لفئات من الناس بغرض مساعدتهم، وتحسين مستوى حياتهم ومعيشتهم، بما يتفق مع أهداف المجتمع، والعمل الاجتماعي وفق هذا التعريف لا يكون إلا من خلال تنظيم اجتماعي، تشترك فيه المؤسسات والأهالي للقيام بأدوار اجتماعية معينة، في ظروف وأوضاع معينة، انطلاقاً من الحرص على المصلحة العامة، والشعور بالمسؤولية تجاه المجتمع (اشتية، 2013، 83).

كما ينظر إلى العمل الاجتماعي باعتباره مبادرات وجهود مقصودة تقوم بها فرق من الأفراد تضم متخصصين وخبراء، وتهدف الى معالجة المشكلات والقضايا الاجتماعية المختلفة، ومواجهة الأزمات والتحديات، وتوفير الأجواء والمناخات المناسبة لتحسين مستوى حياة الأفراد والمجتمع في الظروف المختلفة (سرحان، 2006: ص279-280).

تطلق على العمل الاجتماعي تسمية أخرى، وهي العمل التطوعي (Voluntary Work)، ويراد به كل نشاط اجتماعي يقوم به الأفراد بشكل فردي أو جماعي من خلال إحدى المؤسسات دون انتظار عائد، وذلك بهدف إشباع حاجات وحل مشكلات المجتمع، والمساهمة في تدعيم مسيرة التنمية فيه (عبد الجواد، 2015: ص243)، وهو مجهود تطوعي قائم على مهارة أو خبرة معينة، يبذله الفرد عن رغبة واختيار منه، وبشكل طوعي للقيام أو المشاركة في أداء واجب اجتماعي وبدون توقع جزاء مالي بالضرورة (الحسن، 2014: ص161).

عرفت دائرة معارف الخدمة الاجتماعية العمل التطوعي بأنه ذلك الجهد الذي يبذله الفرد من لأجل مجتمعه، بدافع ذاتي ودون انتظار أي مقابل عليه، وذلك من خلال الانخراط في مجال العمل الاجتماعي المنظم، الذي يهدف الى تحقيق رفاهية الإنسان، وباعتبار أن مشاركة الأفراد في خدمة المجتمع بشكل طوعي تعد واجباً لا ميزة (الكسادي، 2012: ص51).

كما يعرف العمل التطوعي بأنه تلك الجهود التي يقوم بها الأفراد تطوعاً وبدون أي عائد أو منفعة مادية، لتقديم الخدمة للآخرين، والمساهمة في مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة، ومساعدة كل من يحتاج للمساعدة لاسيما في أوقات الأزمات (الشريدة، 2020: ص12) (اللويش، 2022: ص27).

علاوة على ما تقدم، عُرّف العمل الاجتماعي بأنه نشاط اجتماعي واقتصادي يقوم به أفراد أو ممثلون لهيئات ومؤسسات وجمعيات أهلية تعمل على تحقيق النفع العام بصورة غير ربحية، ودون عائد مادي مباشر، وذلك بهدف معالجة مشكلات اجتماعية، أو مواجهة أزمات معينة، والحد من آثارها وتداعياتها السلبية على المجتمع، سواء أكان ذلك من خلال التبرع بالمال أو المشاركة بالخبرات والجهود الفعلية (الحسن، 2014: ص161).

في هذا الاتجاه، يبرز مفهوم المبادرات المجتمعية (Community Initiatives)، جمع مبادرة، والمبادرة عموماً هي عبارة عن برنامج أو نشاط أو ممارسة يقودها تنظيم أو مجموعة من الأفراد لتحقيق فائدة معينة للمجتمع، وقد عرفت المبادرات المجتمعية بأنها كل الجهود والبرامج التطوعية المنظمة التي تنفذ من قبل فرق منظمة أو عبر مؤسسات ومنظمات مجتمعية بهدف تقديم خدمات معينة للمجتمع (عبد الرحمن، 2022: ص19).

من الباحثين من عرف المبادرة المجتمعية، انطلاقاً من ذلك، بأنها مجموعة من الجهود التطوعية التي تهدف الى خدمة المجتمع، وتسهم في اكساب المتطوعين المعارف والخبرات والمهارات المختلفة، بما يعزز الولاء والانتماء للمجتمع (حامد، 2020: ص171).

يشكل العمل الاجتماعي التطوعي حركة اجتماعية تهدف إلى تأكيد التعاون وإبراز الوجه الإنساني والحضاري للعلاقات الاجتماعية وإبراز أهمية التقاني في البذل والعطاء عن طيب خاطر دون إكراه أو إجبار (الزبالي، 2020: ص10) (الصيعري، 2021: ص8).

بناءً على ذلك، يمكن تعريف العمل الاجتماعي التطوعي لأغراض هذه الدراسة، بأنه كل مبادرة مجتمعية تطوعية منظمة تقوم بها مجموعة من الأفراد أو المؤسسات بهدف المشاركة في خدمة المجتمع وتنميته، ومواجهة كافة التحديات والأزمات التي تواجهه، على نحو ما يعكس وحدة المجتمع وتماسكه.

### ثانياً: أهمية العمل الاجتماعي:

لا يوجد مجتمع قادر على الاستغناء عن العمل الاجتماعي، بل أن معظم المجتمعات المعاصرة تدرك مدى حاجتها إليه، ولهذا تعمل الدول والحكومات على تشجيعه، ودعمه وتحفيز الأفراد والمنظمات على القيام به، وتسخير الإمكانيات والموارد العامة لتطوير نشاطاتها وجهودها وانجاح مبادراتها، وتمكينها من تحقيق أهدافها وغاياتها، إذ يتيح العمل الاجتماعي للأفراد استغلال قدراتهم وخبراتهم ومهاراتهم في خدمة المجتمع (الشهراني، 2008: ص214)، إضافة الى ذلك، فإن العمل الاجتماعي يسهم في اكساب الأفراد الكثير من الخبرات والمهارات والمعارف التي تعزز لديهم الثقة بالنفس، والتوافق النفسي- الاجتماعي، والقدرة والكفاءة الاجتماعية في التفاعل والتكافل مع الآخرين (الكسادي، 2012: ص52).

كما تكمن أهمية العمل الاجتماعي من حيث يستند في الأساس الى مشاركة الأفراد من العامة في معالجة القضايا والمشكلات التي تواجه مجتمعهم، وتعويض القصور التي قد تتسم به الإمكانيات والقدرات والإمكانيات الحكومية، فالعمل الاجتماعي بطبيعته نابع من احساس الأفراد بانتمائهم للمجتمع، وشعورهم بالمسؤولية تجاهه، ورغبتهم الطوعية في المساهمة في تحسين مستوى وأوضاع المعيشة والحياة للفئات التي تحتاج الى مختلف صور المساعدة، كما يساهم العمل الاجتماعي في تنمية المجتمع من خلال تفعيل القدرات والجهود الذاتية للأفراد والجماعات التي تقوم به (اشتية، 2013: ص83).

أصبح العمل الاجتماعي معياراً من معايير تقدم المجتمعات وراقيها، لأنه ينطلق من دوافع ذاتية تجسد مدى تلاحم وتماسك أفراد المجتمع، وقدرتهم على التكافل والتكامل والوحدة في مواجهة كل

التحديات والإشكاليات والأزمات، كما يسهم في تعزيز مسيرة نمو المجتمع وتقدمه ونهضته من كافة النواحي الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكلما اتسع نطاق العمل الاجتماعي كلما كان ذلك دليلاً على وعي أفرادهم، وعلى تطلعاتهم نحو التطوير والتغيير والتحديث والتنمية (الشهراني، 2008: ص224)، ومن ثم، فإن العمل الاجتماعي يعد ركيزة أساسية من ركائز صنع التغيير الاجتماعي الإيجابي، ومدخلاً فاعلاً من مداخل عمليات البناء والتنمية، وأداة مهمة من أدوات تضافر الجهود وتآزر القوى المجتمعية الفردية والمؤسسية في سبيل تحقيق الأمن والاستقرار والرفاهية للجميع.

### ثالثاً: صور العمل الاجتماعي ومجالاته:

تتعدد صور العمل الاجتماعي لاعتبارات عديدة، فمن حيث طبيعة المساهمة التي ينطوي عليها، له ثلاث صور رئيسية، تتمثل بكل مما يلي (الحسن، 2014: ص167) (السحبياني، 2022: ص143):

**1. التخطيط ورسم السياسات**، ويشمل كل المساهمات المتعلقة بإعداد الخطط ورسم السياسات والاستراتيجيات والبرامج التنفيذية والتشغيلية، وتصميم المهام والوظائف وتخطيطها وتوزيعها، وغير ذلك من المهام التي تكسب العمل الاجتماعي طابعه المؤسسي المنظم.

**2. العمل الخدمي**، وذلك من خلال القيام بالأعمال والجهود المجتمعية المباشرة وغير المباشرة، وفق خطط محددة، وفي اطار جهود مشتركة ومنظمة، ويشمل هذا المستوى كل الجهود البدنية، والأعمال والمساهمات الإدارية والاشرفية، والأعمال الميدانية والمكتبية، وغير ذلك.

**3. المساهمة الفكرية**، ويشمل كل تقديم المشورات والخطط والاقتراحات، وابداء الرأي وتقديم النصح.

أما بحسب جهة القائم بالعمل الاجتماعي، فهناك صورتين، وهما (الحسن، 2014: ص168-169):

**1. العمل الاجتماعي الفردي**؛ وهي أبسط صورة للعمل الاجتماعي، من حيث يقوم به الفرد من تلقاء نفسه، ودون الارتباط بأي جماعة أو مؤسسة.

**2. العمل الاجتماعي المؤسسي**؛ ويتم في اطار مؤسسي تجسده المنظمات المجتمعية، والجمعيات والمؤسسات الأهلية، والتي تعمل بصورة منظمة لتقديم خدماتها للفئات الاجتماعية التي تحتاج إليها،

وغالبا ما تسهم المؤسسة في اكساب العمل الاجتماعي طابعاً من التنظيم والاستمرارية وفق ضوابط ولوائح وأنظمة محددة.

يدخل العمل الاجتماعي في كل جوانب الحياة المعاصرة، مع التأكيد على أن طبيعة وخصائص كل مجال تتطلب بالضرورة خبرات وقدرات ومهارات مختلفة، كما يستند العمل الاجتماعي في كل مجال منها الى أسس وقواعد علمية وعملية، ومنطلقات فلسفية ومعرفية مختلفة، وتتمثل أهم مجالات العمل الاجتماعي بكل مما يلي (عبد الجواد، 2015: ص255):

**1. مجال رعاية الأسرة والفئات الاجتماعية؛** ويشمل رعاية الأسرة والطفولة، والمرأة، رعاية الأيتام والأحداث والشباب، والمسنين وذوي الاحتياجات الخاصة، كما يساهم العمل الاجتماعي في هذا المجال في مواجهة الأزمات الاجتماعية المختلفة.

**2. المجال التربوي والتعليمي؛** ويشمل قضايا محو الأمية، التعليم المستمر، تعليم الكبار، التسرب الدراسي، المشكلات والقضايا النفسية والاجتماعية للتلاميذ والطلبة، كما يشمل ذلك المساهمة في مواجهة الأزمات التربوية والتعليمية، كالتطوع لتعليم النازحين، وتنفيذ برامج تطوعية لتعليم النساء وكبار السن في الأرياف والمناطق النائية.

**3. المجال الصحي؛** ويشمل الرعاية الطبية والصحية، وخدمة المرضى، والإرشاد النفسي والطبي، وتقديم العون للفرق الطبية والإسعافية وفرق الدفاع المدني في مناطق وقوع الكوارث الطبيعية والحرائق ومناطق النزاعات المسلحة.

**4. المجال القانوني والحقوقى؛** ويشمل الإرشاد القانوني والحقوقى، قضايا العدالة الاجتماعية، دعم حقوق الفئات المهمشة والأقليات، ومواجهة القضايا والأزمات القانونية والحقوقية لمختلف الفئات الاجتماعية.

**5. المجال الأمني؛** ويتضمن المساهمات في تحقيق الأمن، وكشف الجرائم، وإعادة تأهيل المجرمين، والحد من انحراف الشباب وانتشار الجريمة، وحماية المصالح العامة والخاصة في أوقات الاضطرابات والأزمات الأمنية.

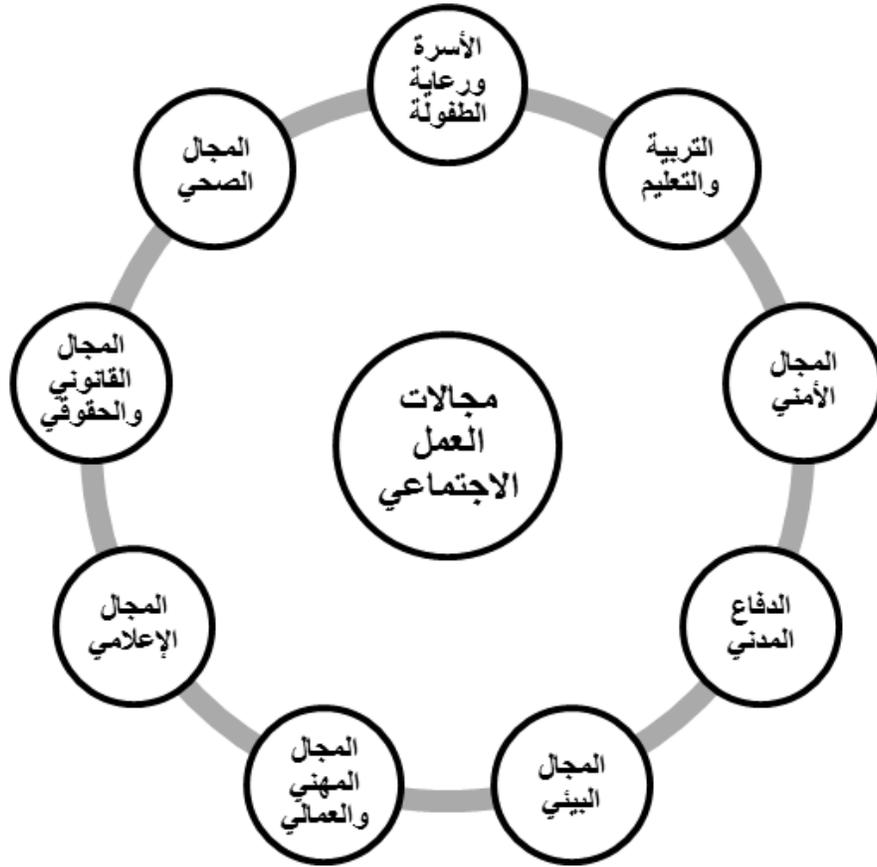
**6. مجال الدفاع المدني؛** ويشمل أعمال الإغاثة وتقديم العون والمساعدة للمنكوبين والنازحين، وخدمات الإسعاف والطوارئ الطبية، والمشاركة بالخدمات المدنية الأخرى في أوقات ومناطق الكوارث والأزمات.

7. **المجال البيئي؛** ويتضمن المساهمة في حماية البيئة، والتوعية البيئية، ونظافة الأماكن العامة، ومواجهة الأزمات والكوارث البيئية.

8. **المجال المهني والعمالي؛** ويتضمن خدمات الفئات العمالية، والإرشاد والتدريب المهني، ومعالجة مشكلات العمل والبطالة، وغير ذلك، وقضايا هذا المجال تدخل ضمن الأزمات الاجتماعية والاقتصادية.

9. **المجال الإعلامي؛** ويعد من أهم مجالات العمل الاجتماعي التطوعي، نظراً للدور الذي تقوم به وسائل الإعلام التقليدية والجديد في مواجهة مختلف الكوارث والأزمات.

شكل (1): مجالات العمل الاجتماعي



المصدر:

تصميم الباحثة بالاستفادة من (السروجي وأبو المعاطي، 2009)

يتضح مما تقدم، أن العمل الاجتماعي يقوم بأدوار ومساهمات فاعلة ومهمة في مواجهة مختلف الكوارث والأزمات التي تواجه المجتمعات، الأمر الذي يعكسه تعدد مجالاته، وتنوع الخدمات والنشاطات التي يتضمنها، والمهارات والخبرات التي يتم توظيفها.

## المبحث الثاني: التواصل مع الأزمة

لأن الكوارث والأزمات وما ينجم عنها ويتبعها من آثار وتداعيات سلبية، تتطلب بالضرورة التخطيط العلمي الدقيق لإدارتها ومواجهة آثارها، فإن مواجهتها تعد مسؤولية جماعية تتداخل وتتكامل فيه أدوار وأنشطة أجهزة وكيانات متعددة، وتتطلب التنسيق والتنظيم وفق منظومة متكاملة، تتفاعل فيها ومن خلالها كل الكيانات والخبرات ذات العلاقة، وكافة الأنشطة والجهود المؤسسية والمجتمعية، والتي ينبغي أن تتسم بكفاءة اتصالية ومرونة عالية تسمح لها بالتكيف مع أطوار الأزمة ومستجداتها (السحبياني، 2022: ص147)، ومن ثم، فإن العمل الاجتماعي يعد مطلباً ضرورياً لمواجهة الكوارث والأزمات المختلفة، في حين يغدو الاتصال والتواصل في أوقات الكوارث والأزمات شرطاً جوهرياً لنجاح أي مبادرات مجتمعية تشارك في مواجهتها والحد من تفاقم آثارها وتداعياتها.

### أولاً: أسباب الكوارث والأزمات من منظور اتصالي

بغض النظر عن الأسباب الطبيعية وغير الطبيعية الخارجة عن نطاق سيطرة الإنسان، فإن الأسباب والعوامل التي تقف وراء معظم الآثار والنتائج والتداعيات الخطيرة والوخيمة الناتجة عن الكوارث والأزمات، هي أسباب وعوامل اتصالية، أو تنطوي على أبعاد اتصالية مؤثرة، ويمكن إبراز أهم تلك الأسباب على النحو الآتي (المرعول، 2014: ص35-42):

1. **سوء الفهم؛** ويحدث نتيجة نقص أو تعارض المعلومات، أو سوء عملية الاتصال أو إصدار قرارات سريعة وغير دقيقة.
2. **سوء الإدراك؛** ويحدث نتيجة خطأ أو تضارب المعلومات وعدم استيعابها بطريقة سليمة، مما يؤدي إلى اتخاذ قرارات خاطئة.
3. **سوء التقدير والتقييم؛** ويحدث نتيجة الثقة الزائدة بالنفس، والتقليل من خطورة الأحداث والوقائع والأفراد.
4. **الإدارة العشوائية؛** وفيها يتم مواجهة الأمور بطرق غير علمية، مما يؤدي إلى حدوث أزمات أو تفاقم آثار الكوارث والأزمات.
5. **ممارسة الاستغلال والابتزاز؛** من خلال استغلال الأخطاء أو ابتزاز الآخرين وإجبارهم على القيام بأمر معينة، واحتكار السلع ورفع أسعارها، ويؤدي ذلك إلى عواقب وخيمة، لاسيما في أوقات

الكوارث والأزمات، بسبب تغليب المصلحة الخاصة على المصلحة العامة، وإخفاء أو تشويش وتحريف المعلومات أو تأخير الاتصالات والبلاغات المستعجلة.

**6. اليأس والإحباط؛** تتسبب الكوارث والأزمات بحالة من اليأس والإحباط للبعض، مما يؤدي إلى وقوع أزمات مختلفة نتيجة الاعتصامات والاضرابات العمالية وغير ذلك.

**7. نشر الإشاعات؛** تسبب الإشاعات الكاذبة والمعرضة بالعديد من الأزمات الاجتماعية، لأنها تعتمد في الأساس على نشر معلومات غير صحيحة.

**8. استعراض القوة؛** ويؤدي إلى وقوع العديد من الأزمات نتيجة التأثير على مسرح الأحداث دون حساب للعواقب والنتائج.

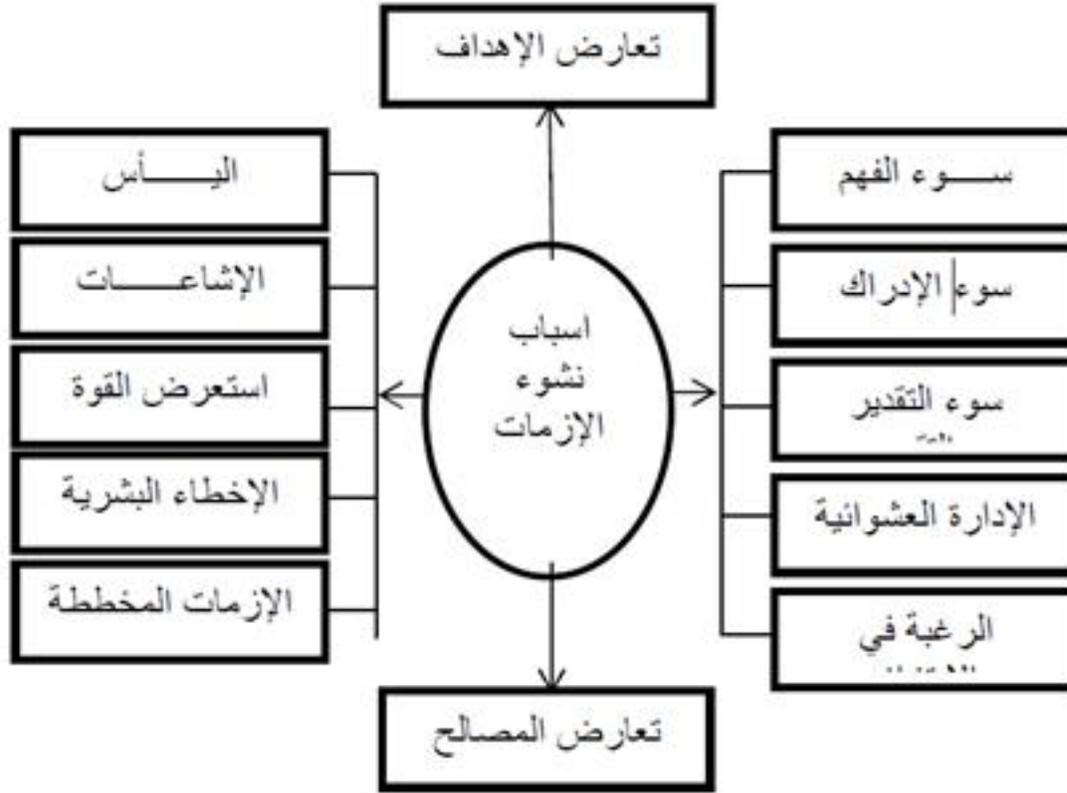
**9. الأخطاء البشرية الفادحة؛** وتؤدي إلى حدوث كوارث وأزمات، كالحرائق وسقوط الطائرات وتصادم السفن، وحوادث الغرق، والانفجارات والحوادث الجسيمة، وتتفاقم آثار هذه الحوادث في حال عدم وجود نظم اتصالات كفؤة وفعالة.

**10. صنع الأزمات عمداً؛** تستغل بعض الجهات ظروف عملها، فتتعمد اصطناع أزمات معينة لتحقيق مصالح وأهداف خاصة، كاحتكار المنتجات لصنع أزمة في السوق وارتفاع في الأسعار، والعمليات الإرهابية والتخريبية، وغالباً ما يعتمد صنع الأزمات على اتصالات تنطوي على معلومات خادعة ومضللة.

**11. تعارض الأهداف؛** وهو من الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى وقوع الأزمات، وتفاقم آثار وتداعيات الكوارث الطبيعية وغير الطبيعية، ويكمن البعد الاتصالي فيها من حيث تؤثر الأهداف المتعارضة على عمليات صنع واتخاذ القرار في مختلف الجهات.

**12. المصالح المتعارضة؛** قد يعتمد البعض إخفاء إشارات الانذار المبكر التي تنبأ بقرب حدوث أزمة عن الأطراف الأخرى داخل المنظمة وذلك لإلحاق الضرر بتلك الأطراف نتيجة لتعارض المصالح.

شكل (2): أسباب الكوارث والأزمات من منظور اتصالي



المصدر: (الخصيري، 1990: ص 28)

ثانياً: اتصال الأزمة (التواصل مع الأزمة):

يعد اتصال الأزمة (Crisis Communication) ركيزة جوهرية في إدارة الكوارث والأزمات والاستعداد المبكر لمواجهتها، وكلما توفرت آليات وقنوات اتصال كفؤة وفعالة مع مختلف الأطراف المعنية، كلما ساهم ذلك في تعزيز قوة مواجهة الأزمة وكبح جماحها، والحد من تفاقمها واتساع نطاق أثرها وتداعياتها (الشاهد وقابوسية، 2012: ص 40)، ولأن الكارثة أو الأزمة غالباً ما تحدث بشكل مفاجئ، وعلى نحو ما يقترن بضيق الوقت وخطورة التهديد وندرة المعلومات (أولمر وسيجر، 2015: ص 23)، فإن ذلك يظهر الأهمية الفائقة لعنصر الإتصال باعتباره القلب النابض لكل العمليات التي تدخل في نطاق إدارة الأزمة، بحيث يمكن القول أن اتصالات الأزمة هي الوجه الآخر لإدارة الكوارث والأزمات (عيمر، 2018: ص 62).

يشير مفهوم التواصل مع الأزمة الى العملية القائمة على خطط مسبقة للتعامل مع الكوارث والأزمات والظروف الناشئة عنها، وتشتمل هذه العملية على موارد وأنشطة فنية ومنطقية للقيام بكل الاتصالات اللازمة لإدارة ومواجهة الكارثة أو الأزمة منذ حدوثها وحتى انتهاءها ومعالجة آثارها، حيث

تعمل خطط وأنظمة الاتصال المعدة مسبقاً على رفع القدرة على مواجهة الكوارث والأزمات بدرجة عالية (بن لعربي، 2016: ص4).

كما يعرف اتصال الأزمة أو التواصل مع الأزمة بأنه عملية تفاعلية اجتماعية تجري فيها ومن خلالها جميع الاتصالات (الشفهية والمكتوبة والمرئية والمسموعة) المتعلقة بالتحليلات والمفاهيم والمبادئ وطرق العمل اللازمة، والتي يتم تبادلها بين جميع الأطراف المعنيين في الظروف الخاصة بالكوارث والأزمات، وتتضمن آليات وأساليب اتصالية متنوعة للوصول للمعلومات قبل وأثناء وبعد الكارثة أو الأزمة، بحيث يمكن مواجهتها والحد من تفاقم آثارها وتداعياتها (بن لعربي، 2018: ص54) (عيمر، 2018: ص64).

### ثالثاً: نظرية التواصل مع الأزمة:

يستند مفهوم التواصل مع الأزمة الى مجموعة متعددة من النماذج والنظريات التي تعنى بتفسير دور التواصل ومدى أهميته وفاعليته في مواجهة الكوارث والأزمات، والتي تعد في الحقيقة تنويعات لنظرية واحدة، تعرف بـ نظرية التواصل مع الأزمة (Crisis Communication Theories)، حيث ينتظم اتصال الأزمة في ثلاثة مستويات (بن لعربي، 2016: ص5-9):

#### المستوى الأول: ما قبل الأزمة (اتصال المبادرة):

يتضمن هذا المستوى الإعداد المسبق لخطط الاتصال في حال حدوث الكارثة أو الأزمة المتوقعة أو المحتملة، وذلك من خلال التحضير والتجهيز لاتصالات الأزمة، وإعداد خطة الاتصال التي تحدد إطاراً منظماً ومنسقاً لمتطلبات الاتصال، مع ما يتطلب ذلك من إجراءات وقائية، الاستعداد لمواجهة حالة عدم التأكد (Incertain)، والتغيرات التي تولدها الكارثة أو الأزمة، ليكون بمقدور الجهات المعنية القيام بكل ما يمكن للسيطرة عليها، وقد اقترح بعض الخبراء تطبيق استراتيجية (P4) لمواجهة الأزمة أو الكارثة، والتي تتضمن: الوقاية (Prevent)، التخطيط (Plan)، التحضير (Prepare)، والتدريب (Practice)، وتهدف هذه الاستراتيجية الى توقع الاختلالات ومناطق الضعف التي يمكن أن تؤدي الى الأزمات، أو الى تفاقم آثار الكوارث والأزمات المختلفة. كما يتضمن هذا المستوى إنشاء خلية الأزمة المعنية بإدارة كافة عمليات الاتصالات واتخاذ القرارات وتنفيذ الإجراءات المناسبة لمواجهة الكارثة أو الأزمة، وتحديد عناصر شبكة الاتصال الداخلية، وجهات وشبكات الاتصال الخارجية، وينبغي أن تتوفر في أعضاء خلية الأزمة كافة الخصائص والسمات والمهارات والخبرات العلمية والعملية للقيام بكل المهام المنوطة بالخلية.

### المستوى الثاني: أثناء الأزمة (الاتصال المفتوح):

يعتمد الاتصال في هذه المرحلة بقدر كبير على مستوى الجاهزية والترابط الاجتماعي، إذ تقوم آليات ووسائل الاتصال بتعزيز مستوى تنظيم وتناسق الموارد والإمكانيات والقدرات وتشكيلها جميعاً في بناء جماعي مشترك ومناسب للظروف المستجدة، على نحو ما يحول دون حدوث سوء الفهم والإدراك والتقييم والتقدير، ويسهم في تطوير مستوى مرونة المجتمع في مواجهة الكارثة والأزمة، ويعتمد هذا المستوى على سرعة الاستجابة/الاتصال، الدقة والمصادقية والموثوقية في نقل وتبادل المعلومات، الإلمام بكل جوانب الضرر في البيئة المحيطة، وسرعة تحديد متطلبات المواجهة، وتوفير أدواتها وتوظيفها للحد من زيادة حدة الآثار والتداعيات والأضرار الناجمة، ومعالجة كل آثار وتداعيات الكارثة أو الأزمة الى أقصى حد ممكن.

### المستوى الثالث: اتصال ما بعد الأزمة:

يعنى هذا المستوى بتقييم الأداء الاتصالي في مواجهة الكارثة أو الأزمة، من خلال مراجعة الأحداث ومستويات وأنماط الاستجابة، وتحديد تحديد الجهات والعناصر والمهارات والخبرات والإجراءات الفاعلة (نقاط القوة)، وما يقابلها وتشكل (نقاط الضعف)، ومضامين التغذية العكسية الراجعة (الدروس المستفادة).

### المبحث الثالث: النموذج المقترح

تؤثر الكوارث والأزمات على البنية الاجتماعية، وتؤدي الى تعطيل شبكات الدعم الاجتماعي بسبب الظروف المفاجئة أو المستجدة التي تنتج عن حدوث الكارثة أو الأزمة، ومن ثم، فإن أهم ما ينبغي أن تقوم به آليات العمل الاجتماعي هو إعادة تشكيل تلك الشبكات، وذلك من خلال تفعيل كل العناصر والموارد والخبرات التطوعية على أوسع نطاق، وتسخيرها لمساعدة المتضررين، والتخفيف من حجم الأضرار، واصلاح ما يمكن اصلاحه، وهذا بلا شك، يتطلب منظومة تواصلية كفؤة وفعالة، قادرة على توحيد الجهود وتنسيقها وتنظيمها والاستغلال الأمثل لها (همام، 2020: ص224).

على هذا الأساس، سعت هذه الدراسة الى تطوير نموذج تخطيطي لتطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ليبيا في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة.

تتمثل آليات العمل الاجتماعي بكل من: منظمات العمل الاجتماعي، فرق المتطوعين، والتي ينبغي أن تتناظر في عملها مع كافة الإجراءات والمهام والأدوار التي تقوم بها الأجهزة والهيئات الحكومية

العامة، ودوائر الخدمة الاجتماعية، وأن تعمل على توسيع نطاق دور مؤسسات القطاع الخاص للقيام بمسؤوليتها الاجتماعية.

ينظم العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات وفق النموذج المقترح، في ثلاث مراحل مترابطة ومتداخلة، تتحدد على النحو الآتي:

**المرحلة الأولى:** مرحلة ما قبل الكارثة أو الأزمة، وتهدف الى التخطيط والاستعداد لمواجهة الكوارث والأزمات، ويتم فيها ما يلي:

- توحيد جهود منظمات العمل الاجتماعي في وضع الخطط والبرامج الوقائية والعملياتية، والمساهمة في اعداد برامج الإغاثة والطوارئ، وادماجها ضمن منظومة الاتصال الوطنية لإدارة الكوارث والأزمات.

- بناء وتطوير منظومة اتصال وتواصل فعالة لآليات العمل الاجتماعي، لتنظيم وتنسيق وتوحيد كافة الجهود والقدرات والخبرات في مواجهة الكوارث والأزمات.

- استقطاب المتطوعين من قبل منظمات العمل الاجتماعي، وجمع كافة البيانات عنهم، وتصنيفهم حسب المواقع، والخبرات والمهارات.

- تصميم وتنفيذ البرامج والدورات التدريبية لتطوير مهارات الأفراد المتطوعين في مختلف المجالات المتعلقة بإدارة ومواجهة الكوارث والأزمات.

- تشكيل خلية وطنية لمنظمات العمل الاجتماعي تختص باتصالات الكوارث والأزمات، تتبثق عنها خلايا مماثلة على مستوى المدن والأقاليم.

- بناء وتشكيل فرق العمل الاجتماعي التطوعي حسب المجالات والمهام والوظائف والمهارات المختلفة، واللازمة لمواجهة الكوارث والأزمات.

تطوير البنى المعرفية وقواعد البيانات والمعلومات الداعمة للعمل الاجتماعي التطوعي في مواجهة الكوارث والأزمات.

- اجراء البحوث والدراسات الميدانية والتخطيطية حول الكوارث والأزمات الممكنة والمحتملة، وتحديد نقاط قوة المجتمع ونقاط ضعفه في مواجهتها، ودراسة وتحليل الإمكانيات الوطنية التي توفرها الأجهزة العامة ومدى كفايتها، والإمكانيات والموارد التي يمكن أن يساهم المجتمع بها.

**المرحلة الثانية: مرحلة المواجهة وتخفيف الكارثة أو الأزمة،** وتعمل فيها آليات العمل الاجتماعي (المنظمات وفرق المتطوعين) ضمن البرامج الوطنية لمواجهة الكوارث والأزمات، وذلك من خلال الآتي:

- التحول الى نظام تواصل مفتوح بين كافة الجهات والأطراف المعنية، وباستخدام كل وسائل وأدوات التواصل المتاحة.

- تحديد طبيعة الكارثة أو الأزمة، والتنبؤ بمسارها وحجم الأضرار المتوقعة، والمناطق الأكثر والأقل تضرراً، والاحتياجات اللازمة لمواجهة الكارثة والتخفيف منها.

- التنسيق بين الجهات العامة وخلايا وفرق العمل الاجتماعي، وتوزيع مهام ووظائف مواجهة الكارثة أو الأزمة فيما بينها، بما يضمن سرعة الاستجابة والتدخل.

- متابعة أداء فرق العمل الاجتماعي، وسرعة معالجة أوجه القصور والاختلال، والحد من وقوع الأخطاء التي يمكن أن تزيد من حدة آثار الكارثة أو الأزمة.

- تفعيل وتنفيذ مبادرات العمل الاجتماعي التطوعي لمواجهة الكوارث والأزمات.

- القيام بعمليات الإغاثة والإسعاف وخدمات الطوارئ، والإخلاء والإيواء وتأمين المتطلبات الضرورية للمتضررين.

- التواصل مع المجتمع، من خلال البرامج الاتصالية المختلفة بهدف رفع مستوى مرونة المجتمع وقدرته على مواجهة الكارثة أو الأزمة.

**المرحلة الثالثة: مرحلة ما بعد الكارثة أو الأزمة،** وتشارك آليات العمل الاجتماعي فيها بما يلي:

- تحديد وتقييم آثار الكارثة أو الأزمة، ومتطلبات معالجتها والحد من استمرارها.

- اطلاق الحملات والمبادرات الاجتماعية للتخفيف من حجم الأضرار على مستوى المناطق والأسر المتضررة.

- المشاركة في برامج التأهيل والدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين.

- القيام بخدمات الإحالة للجهات المختلفة المشاركة في مواجهة الكوارث والأزمات.

- تقديم خدمات النصح والمشورة المتعلقة بكافة احتياجات المتضررين وطرق تليبيتها.

- التوسع في بناء منظمات العمل الاجتماعي وفقاً لاحتياجات ومتطلبات المناطق المختلفة، وحجم السكان، وتشجيع الأفراد فيها على التطوع والمشاركة في العمل الاجتماعي.
- إعداد ونشر التقارير وتحديد الدروس المستفادة من تجارب العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات.

## الخاتمة

كشفت الدراسة الحالية عن الأدوار والمساهمات الفاعلة التي يمكن أن تقوم بها آليات العمل الاجتماعي في مواجهة مختلف الكوارث والأزمات التي تواجه المجتمع الليبي، نظراً لتعدد مجالاته، وتنوع خدماته الاجتماعية، والمهارات والخبرات التطوعية التي يمكنه توظيفها وتفعيلها. كما أظهرت الدراسة أهمية الدور الذي تقوم به وسائل وأدوات الاتصال في إدارة ومواجهة الكوارث والأزمات، وإمكانية تطوير آليات العمل الاجتماعي في مواجهة الكوارث والأزمات في ضوء نظرية التواصل مع الأزمة، وأن النجاح في مواجهة الكوارث والأزمات يعتمد في الأساس على مدى توفر نظام تواصل فعال ومرن، وقادر على استيعاب شبكة واسعة من العلاقات مع جميع الأطراف الفاعلة والمساهمة.

وتوصي الدراسة الحالية بما يلي:

1. العمل على تطبيق النموذج المقترح من قبل منظمات العمل الاجتماعي، والبحث في إمكانية تطويره بما يعزز تحقيق أهدافه وغاياته والاستفادة من التجارب الدولية الرائدة في هذا المجال في تطوير النموذج المقترح على النحو الذي يمكنها من القيام بأدوار فاعلة في مواجهة مختلف الكوارث والأزمات.
3. تشجيع وتحفيز مبادرات العمل الاجتماعي التطوعي في مجال مواجهة الكوارث والأزمات، وتنظيم وتنفيذ البرامج والدورات وورش العمل التدريبية لتطوير قدرات ومهارات المتطوعين في مختلف مجالات مواجهة الكوارث والأزمات.
3. القيام بالمزيد من البحوث والدراسات التي تهدف إلى تطوير استراتيجيات ونماذج وطنية لمواجهة الكوارث والأزمات، وتوسيع نطاق مشاركة منظمات العمل الاجتماعي في هذا الاتجاه.

## المصادر والمراجع

1. أحمد، مروة عبد الرضى (2020): مهارات العمل التطوعي، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، جامعة أسوان- مصر، 3(2)، 48-72.
2. اشتية، عماد (2013): العمل الاجتماعي التطوعي في فلسطين: أسباب التراجع، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين، العدد (29)، 77-116.
3. الأمم المتحدة (2008): إطار عمل هيوغو: التأهب للكوارث تحقيقا للاستجابة الفعالة- مجموعة الإرشادات والمؤشرات لتنفيذ الأولوية الخامسة من إطار عمل هيوغو (2005-2015)، الأمم المتحدة، نيويورك- جنيف.
4. أولمر، روبرت؛ وسيجر، تيموثي سيلنو ماثيو (2015): التواصل الفعال مع الأزمات الانتقال من الأزمة إلى الفرصة، ترجمة: أحمد الغربي، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة- مصر.
5. بن لعربي، يحيى (2016): دور الاتصال في إدارة الأزمات، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية: العلوم الاجتماعية، العدد (15)، 3-10.
6. بن لعربي، يحيى (2018): إدارة اتصال الأزمات في زمن الشبكات الاجتماعية الرقمية: تحولات نظرية ونماذج عملية، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد (20)، 49-74.
7. الحسن، ميادة (2014): العمل الاجتماعي التطوعي: تأصيل وتوصيف، مجلة البحوث والدراسات الشرعية، مصر، 3(25)، 157-202.
8. الخضيرى، محسن (1990): إدارة الأزمات منهج اقتصادي إداري لحل الأزمات، مكتبة مدبولي، القاهرة- مصر.
9. الزبالي، وائل بن علي (2020): اتجاهات الطلاب الجامعيين نحو العمل التطوعي التخصصي وقت الأزمات: جائحة كورونا أنموذجًا، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، العدد (20): 6-29.
10. الزبير، فوزية والمسعود، حنان (2015): برنامج مقترح من منظور العلاج بالتقبل والالتزام في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية لتحسين ادارة الذات لدى مرضى الأمراض المزمنة، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، المملكة العربية السعودية.

11. السحيباني، علي بن حمد (2022): المشاركة المجتمعية في وقت الأزمات: جائحة كوفيد-19 أنموذجاً، مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية، المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية، 2(1)، 135-166.
12. سرحان، نظيمة أحمد (2006): الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مجموعة النيل العربية، القاهرة- مصر.
13. السروجي، طلعت مصطفى وأبو المعاطي، ماهر (2009): ميادين الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة- مصر.
14. الشاهد، إلياس وقابوسية، علي (2012): القيادة الاستراتيجية ودورها في إدارة الأزمات، مجلة رماح للبحوث والدراسات، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية، رماح- الأردن، العدد (9)، 126-146.
15. شعبان، كريمة (2019): أثر التخطيط الاستراتيجي على إدارة الأزمة: أزمة تويوتا نموذجاً، المجلة الجزائرية للاتصال، 17(28): 15-33.
16. الشهراني، عائض سعد (2008): الخدمة الاجتماعية والعمل التطوعي: دراسة تحليلية لعلاقات التبادل والتكامل، مجلة جامعة الملك عبد العزيز: الآداب والعلوم الإنسانية، 16(1)، 213-252.
17. الشوبكي، مازن وآخرون، (2016): أثر التوجهات الاستراتيجية على إدارة الأزمات- دراسة ميدانية على وكالة الغوث الدولية في قطاع غزة، المؤتمر العلمي الأول لتنمية المجتمع، 5-6 نوفمبر، جامعة الأزهر - غزة.
18. الصيعري، ناصر بن عبدالله محروس (2021): العمل التطوعي المؤسسي في الأزمات كورونا أنموذجاً: الواقع والمعوقات وآليات التعزيز - دراسة ميدانية لدى طلبة جامعة ظفار، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، العدد (1)، 1-48.
19. الصيعري، ناصر بن عبدالله محروس (2021): العمل التطوعي المؤسسي في الأزمات كورونا أنموذجاً: الواقع والمعوقات وآليات التعزيز - دراسة ميدانية لدى طلبة جامعة ظفار، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، العدد (1)، 1-48.
20. الصيفي، حسن نيازي، (2021): استراتيجيات الاتصال التي استخدمتها العلاقات العامة بيوينج عبر الإنترنت في أزمة تحطم طائرة ماكس 737 دراسة تحليلية في الفترة من 10 مارس وحتى نهاية يونيو 2019، مجلة روافد، 4(1)، 228-265.

21. عبد الجواد، مروة عزت (2015): استراتيجية مقترحة لتفعيل العمل التطوعي بجامعة بني سويف كقيمة مضافة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (165)، الجزء (4): 235-332.
22. عبد الجواد، مروة عزت (2015): استراتيجية مقترحة لتفعيل العمل التطوعي بجامعة بني سويف كقيمة مضافة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد (165)، الجزء (4): 235-332.
23. عبد الرحمن، أحمد ممدوح قاسم (2020): جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كورونا المستجد، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد (21)، الجزء (2): 177-226.
24. عبد الرحمن، منال عيد أحمد (2022): إسهامات المبادرات المجتمعية في تنمية مهارات التطوع للشباب لمواجهة أزمة كورونا- دراسة وصفية مطبقة علي عينة من الشباب المتطوع في جامعة بورسعيد ومراكز الشباب المشارك بالمبادرات المجتمعية بمحافظة بورسعيد، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، العدد (9)، الجزء (2): 3-63.
25. عيمر، سعيد (2018): إدارة الاتصال في حالة الأزمات المستهدفة اعلامياً- حالة فرع التوزيع لشركة سونلغار بقسنطينة، أطروحة دكتوراه، جامعة فرحات عباس سطيف-1، الجزائر.
26. غرابية، فيصل وغرابية، فاكر (2009): مجالات العمل الاجتماعي وتطبيقاته، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان- الأردن.
27. فوده، محمد (2020): دراسة تحليلية لنظريات ونماذج العمل مع جماعات الشباب في مجال التمكين الاجتماعي، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين- مصر، العدد (63)، الجزء (2)، 111-156.
28. الكسادي، عادل (2012): العمل التطوعي والرعاية الاجتماعية في اليمن: دراسة مطبقة على الجمعيات التطوعية في محافظة حضرموت، مجلة شؤون اجتماعية، الامارات العربية المتحدة، 29(115)، 47-88.
29. المرعول، محمد عبد الله (2014): الأزمات مفهوما وأسبابها وآثارها ودورها في تعميق الوطنية، ط1، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض.

30. همام، كريم حسن (2020): آليات عمل المنظمات الحكومية والأهلية لمواجهة الأزمات والكوارث المجتمعية، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، العدد (1)، 215-280.

## النوموفوبيا أحد أهم مشكلات الأسرة المعاصرة

أ. د عفاف عبد الفادي دانيال

جامعة الفيوم

### ملخص:

إن الاستخدام الواسع للهواتف المحمولة قد أوجد العديد من الفوائد في حياتنا اليومية، ومع ذلك فقد أوجد أيضاً العديد من التحديات والمشكلات، خاصة للأسرة المعاصرة. ومن أهم تلك المشكلات (النوموفوبيا) أو ما يعرف بالخوف من فقدان الهاتف المحمول أو التواجد خارج نطاق تغطية الشبكة، والنوموفوبيا أحد أنواع رهاب العصر الحديث، والتي زاد انتشارها نتيجة للتفاعل اليومي بين الأفراد وتكنولوجيا الاتصالات المحمولة وخاصة الهواتف الذكية. ورغم أن النوموفوبيا لم تظهر في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM-5؛ فقد تم اقتراح إدراجها كفوبيا موقفية أو كأحد أنواع الفوبيا الاجتماعية، أو إدراجها إلى مجموعة من السلوكيات المرضية المتعلقة باستخدام الهاتف الذكي، مما قد يتسبب في الشعور بالقلق والذعر عند فقد الهاتف المحمول أو فقد الاتصال بالشبكة، ومن ثمَّ انشغال الأفراد بهواتفهم المحمولة، وإهمال مسؤولياتهم وعلاقاتهم داخل الأسرة.

وقد تم تحديد الهدف الرئيسي لورقة العمل فيما يلي: دراسة النوموفوبيا كأحد أهم مشكلات الأسرة المعاصرة. فقد توصلت الدراسات السابقة إلى عدد من النتائج أهمها: أن هناك العديد من المشكلات التي تواجه الأسرة المعاصرة، وأن أحد أهم هذه المشكلات (النوموفوبيا)، والتي تنتسب في الإلهاء المستمر لأفرادها، وتعطيل وقت الأسرة وأنشطتها، بل وصعوبة الحفاظ على التواصل والعلاقات الصحية، وعدم الاهتمام والمشاركة في المحادثات والتفاعلات الاجتماعية، وزيادة التوتر والقلق لدى أفراد الأسرة الذين يعتمدون بشكل كبير على أجهزتهم، وصعوبة وضع حدود لاستخدام التكنولوجيا بشكل صحي داخل الأسرة، وضعف القدرة على التواصل العاطفي مع أفراد الأسرة، وصعوبة تنمية التعاطف والذكاء العاطفي والحفاظ عليهما. وزيادة مخاطر التمر الإلكتروني والتعرض للمحتوى الضار عبر الإنترنت للأطفال والمراهقين، بالإضافة إلى صعوبة الحفاظ على التوازن الصحي بين العمل والحياة للدون، وانخفاض القدرة على التركيز على المهام والمسؤوليات المهمة داخل الأسرة وخارجها، وصعوبة

تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية والحفاظ عليها خارج النطاق الرقمي، وزيادة مخاطر الإدمان على التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي، وانخفاض القدرة على الاسترخاء دون الحاجة المستمرة لفحص الأجهزة، وصعوبة تدريس ونمذجة عادات استخدام التكنولوجيا الصحية للأطفال، وضعف القدرة على الانخراط في الأنشطة والهوايات التي لا تنطوي على التكنولوجيا، وصعوبة في تنمية الشعور بالحضور واليقظة والحفاظ عليه، وانخفاض القدرة على النوم والحفاظ على جدول نوم صحي، وصعوبة في تكوين صورة صحية عن الذات والحفاظ عليها واحترام الذات، وانخفاض القدرة على تقدير اللحظة الحالية والاستمتاع بها. وصعوبة تنمية الشعور بالارتباط بالعالم الطبيعي والبيئة. بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يكون للهواتف المحمولة أيضاً تأثير سلبي على العلاقات بين شركاء الحياة كالزواج والزوجات؛ فعندما يستخدم أحد الشركاء هاتفه المحمول باستمرار يمكن أن يؤدي ذلك إلى الشعور بالإهمال والانفصال لدى الشريك الآخر. كما يمكن أن يؤدي الاستخدام المستمر للهاتف المحمول إلى نقص التواصل والثقة بين الشركاء، مما قد يؤثر على الصحة العامة للعلاقة بين الشريكين. إضافة إلى ذلك، فإن انشغال أحد الشركاء بهاتفه المحمول يمكن أن يؤدي إلى شعور الآخر بالغيرة وعدم الأمان.

وانتهت ورقة العمل بمجموعة من التوصيات منها: وضع حدود لاستخدام الهاتف المحمول لدى جميع أفراد الأسرة، ويمكن أن يشمل ذلك: تحديد أوقات معينة من اليوم للتحقق من وسائل التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني، وإيقاف تشغيل الإشعارات لتطبيقات معينة، وتخصيص وقت كل يوم لقطع الاتصال بالتكنولوجيا. وإضافة إلى ذلك، فإن إيجاد طرق بديلة للبقاء على اتصال - مثل الاتصال وجهاً لوجه أو المكالمات الهاتفية - يمكن أن يساعد أيضاً في تقليل المشكلات المرتبطة بالهواتف المحمولة.

كذلك وضع حدود وإرشادات واضحة لاستخدام الهاتف المحمول، وخاصة للأطفال؛ إذ يجب على الآباء أن يكونوا قدوة لأطفالهم من خلال الحد من استخدامهم للهواتف المحمولة، وتشجيع الاستخدام الصحي والمتوازن للتكنولوجيا. من المهم أيضاً أن تشارك العائلات في الأنشطة التي لا تشمل على الهواتف المحمولة. ويمكن أن يشمل ذلك الذهاب في نزهات عائلية، أو ممارسة الألعاب، أو مجرد إجراء محادثة دون أي إلهاء. ويمكن أن تساعد هذه الأنشطة في تقوية العلاقات وتعزيز التواصل الصحي داخل الأسرة.

إضافة إلى ذلك، من المهم للعائلات عقد اجتماعات عائلية منتظمة لمناقشة أي مخاوف تتعلق باستخدام الهاتف المحمول، ووضع إرشادات وحدود واضحة لجميع أفراد الأسرة يمكن أن يساعد ذلك في

ضمان وجود الجميع في نفس الصفحة، وأن يكون هناك توازن بين استخدام الهاتف المحمول والأنشطة الأخرى.

كلمات مفتاحية:

النوموفوبيا، مشكلات الأسرة المعاصرة

Nomophobia is one of the most important problems of the contemporary family

BY

Dr. Afaf Abdel Fady Daniel

Abstract:

The widespread use of mobile phones has created many benefits in our daily lives, however it has also created many challenges and problems, especially for the modern family. Among the most important of these problems is (nomophobia), or what is known as the fear of losing a mobile phone or being outside the coverage area of the network. Although nomophobia did not appear in the DSM-5; It has been proposed to include it as a situational phobia or as a type of social phobia, or to include it in a group of pathological behaviors related to the use of a smartphone, which may cause feelings of anxiety and panic when losing a mobile phone or losing connection to the network, and then individuals become preoccupied with their mobile phones, neglecting their responsibilities and relationships. within the family. The main objective of the working paper has been identified as follows: Studying nomophobia as one of the most important problems of the contemporary family. Previous studies have reached a number of results, the most important of which are: that there are many problems facing the contemporary family,

and that one of the most important of these problems is (nomophobia), which causes constant distraction for its members, disruption of family time and activities, and even difficulty in maintaining communication and healthy relationships, and lack of Interest and participation in conversations and social interactions, increased stress and anxiety among family members who rely heavily on their devices, difficulty setting limits on healthy technology use within the family, poor ability to emotionally connect with family members, difficulty developing and maintaining empathy and emotional intelligence. Increased risk of cyberbullying and exposure to harmful online content for children and teens, difficulty maintaining a healthy work–life balance for parents, decreased ability to focus on important tasks and responsibilities within and outside the family, difficulty forming and maintaining friendships and social relationships outside of the digital sphere, and increased risk of addiction dependence on technology and social media, decreased ability to relax without the constant need to check devices, difficulty teaching and modeling healthy technology use habits for children, poor ability to engage in activities and hobbies that do not involve technology, difficulty developing and maintaining a sense of presence and alertness, and decreased ability to Sleeping and maintaining a healthy sleep schedule, difficulty creating and maintaining a healthy self–image and self–esteem, and decreased ability to appreciate and enjoy the present moment. Difficulty developing a sense of connection to the natural world and the environment. In addition, mobile phones can also have a negative impact on relationships between life partners such as husbands and wives. When one partner uses their mobile phone constantly, it can lead to feelings of neglect and detachment in the other partner. Continuous mobile phone use can also lead to a lack of communication and trust between partners, which can affect the overall health

of the relationship between the two partners. In addition, the preoccupation of one partner with his mobile phone can lead to feelings of jealousy and insecurity in the other.

The working paper ended with a set of recommendations, including: setting limits on mobile phone use for all family members, and this could include: setting specific times of the day to check social media and e-mail, turning off notifications for certain applications, and allocating time each day to disconnect from technology. In addition, finding alternative ways to stay in touch – such as face-to-face contact or phone calls – can also help reduce problems associated with cell phones.

Also, setting clear limits and guidelines for mobile phone use, especially for children; Parents should set an example for their children by limiting their use of mobile phones and encouraging the healthy and balanced use of technology. It is also important for families to participate in activities that do not involve cell phones. This can include going on family outings, playing games, or just having a conversation without any distraction. These activities can help strengthen relationships and promote healthy communication within the family. In addition, it is important for families to hold regular family meetings to discuss any concerns with mobile phone use, and to set clear guidelines and boundaries for all family members. This can help ensure that everyone is on the same page, and that there is a balance between mobile phone use and other activities.

Keywords:

Nomophobia, contemporary family problems

إن الاستخدام الواسع للهواتف المحمولة قد أوجد العديد من الفوائد في حياتنا اليومية، ومع ذلك فقد أوجد أيضاً العديد من التحديات والمشكلات، خاصة للأسرة المعاصرة. ومن أهم تلك المشكلات (النوموفوبيا) أو ما يعرف بالخوف من فقدان الهاتف المحمول أو التواجد خارج نطاق تغطية الشبكة، فقد أظهرت بعض الدراسات على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً موجبة بين النوموفوبيا والتسويق الأكاديمي لدى الطلاب (جاب الله، 2016)، والعديد من الاضطرابات النفسية (منصوري وبوفرة، 2018) ، والمشكلات النفسية مثل الشعور بالوحدة النفسية (الشهري والعشري، 2019 ؛ أبو العطا، 2019) والقلق الاجتماعي (صوالحة وجلاذ، 2019)، وسمات الشخصية المرضية (عبدالله، 2020)، وقلق المستقبل لدى الأبناء (الأبيض، 2020) والعزلة الاجتماعية (راضي وحسن، 2020)

كما أوضحت الدراسات السابقة تأثير النوموفوبيا على جميع الجوانب الحياتية لافراد الاسرة الفئة الأكثر ( الشهرى والعشري، 2019 ؛ امير، 2019، صوالحة وجلاذ، 2019 ؛ احمد وهلالى، 2019 ؛ الزهراني، 2020 ؛ راضي وحسن، 2020 ؛ الأبيض، 2020 ) وقد أوضحت العديد من الدراسات السابقة ان الانترنت يستخدم لأغراض شتى وانه وسيلة ضرورية للحصول علي المعلومات، كما انه وسيلة للتجارة والتسلية والمراسلة والصدافة وأيضا وسيلة للعبث والاذي، اذ قد قد يسيء البعض استعماله ويفرط فيه ويعتمد عليه اعتمادا كلياً ويصبح اسيرا له وهو ما يطلق عليه النوموفوبيا .

ويعتبر النوموفوبيا أحد أنواع رهاب العصر الحديث والتي زاد انتشارها نتيجة للتفاعل اليومي بين الأفراد وتكنولوجيا الاتصالات المحمولة وخاصة الهواتف الذكية. ورغم أن النوموفوبيا لم تظهر في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM-5 هـ فقد تم اقتراح إدراجها كفوبيا موقفية أو كأحد أنواع الفوبيا الاجتماعية بناء على التعريفات المدرجة في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (Bragazz & Puent, 2014)، كما يشير النوموفوبيا الي مجموعة من السلوكيات او الاعراض المتعلقة باستخدام الهاتف الذكي ( Yildirm&Correia,2015 )

وقد اهتمت العديد من الدراسات السابقة بأضطراب النوموفوبيا في علاقته بالعديد من المتغيرات مثل الوحدة النفسية والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموجرافية (محمد، 2019) وعلاقته بالاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي (الحليمي، 2019) وارتباط النوموفوبيا بمرحلة المراهقة ( دردة، 2016 ؛ العتيبي، 2020 ) وعلاقته بالخوف المرضي لدي طلاب الجامعة

(المومني والعمور، 2019 ) وفي علاقته بفقدان السعادة وتقدير الذات (علا عبد الرحمن، 2019) وفي علاقته بالامن النفسي لدي الأبناء في المرحلة العمرية (9-12) سنة (محمد، 2020) .ومن الجدير ان الاسرة المعاصرة باتت تعاني الاعتماد علي الهاتف المحمول بشكل كبير ويظهر ذلك واضحا في قضاء وقت طويل يوميا علي الهاتف المحمول وحمل الشاحن دائما خشية من فقدان شحن البطارية والشعور بالقلق والعصبية في حال ابتعاد الهاتف وعدم الاستغناء عنه حتي ولو كان افرادها علي السرير قبل النوم . مما يؤثر على الجوانب الأكاديمية والصحية والاجتماعية والنفسية لدي جميع افراد الاسرة . (العمور ، 2017)

وهذا ما يجعل نسبة انتشار النوموفوبيا في تزايد كبير اعلي من أي وقت مضى وبمراجعة التراث النظري المرتبط بالعلاقة بين اضطراب النوموفوبيا والمشكلات التي تعاني منها الاسرة المعاصرة تبين انها احد اهم المشكلات التي تعاني منها الاسرة المعاصرة

انبثقت ورقة العمل من عدة روافد شخصية وبحثية ميدانية حيث اهتمت الباحثة بالموضوعات التي تهتم بمشكلات الاسرة المعاصرة هذا الاهتمام الشخصي يشكل دافعية الارتياح إلى المكتبات وزيارة المواقع البحثية والتي تشكل إطارا مرجعيا يشفع للباحثة تحديد المشكلة بطرح الأسئلة وقد كان نتيجة تحليل الأدبيات والتراث وجود العديد من الدراسات التي اهتمت بأضطراب النوموفوبيا والتي نشير لبعض منها فيما يلي (ابريعم، 2015 ؛ زيادة، 2018 ؛ الشهري والعشري، 2019 ؛ أبو العطا، 2019 ؛ صوالحة وجلاذ، 2019 ؛ الزهراني، 2020 ؛ راضي وحسن، 2020 ؛ الأبيض، 2020) والتي اتفقت علي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين النوموفوبيا والعديد من المشكلات النفسية والسلوكية والاجتماعية والأكاديمية لدي عينات مختلفة .

هذا وتشير دراسة كل من (الحليمي، 2019 ؛ دردره، 2016 ؛ كنزة، 2017 ؛ العنبيبي، 2020 ؛ المومني والعمور، 2019 ؛ علا عبد الرحمن، 2019 ؛ هدي محمد، 2020 ؛ عبد الفتاح، 2020) الي التأثير السلبي للنوموفوبيا علي الطلاب حيث وجود اضطرابات ومشكلات نتيجة عدم القدرة علي التخلي عن الهاتف المحمول وما يترتب علي ذلك من مشكلات صحية ونفسية واجتماعية واكاديمية

أولاً: ماهية اضطراب النوموفوبيا وتعريفاته النظرية

يعد اضطراب النوموفوبيا من المفاهيم النفسية الحديثة وعلي الرغم من تعدد تعريفات النوموفوبيا لم يكن هناك توافق في الآراء بشأن تعريف عملي معتمد حيث يري (المومني و العكور، 2019، 35) اضطراب "النوموفوبيا انه من المفاهيم الحديثة حيث أن الفوبيا تعني الرهاب، و يعرف بأنه خوف متواصل من مواقف أو نشاطات معينة عند حدوثها او مجرد التفكير فيها .و النوموفوبيا نوع جديد من الرهاب أو الخوف المرضي الذي يصيب الفرد لمجرد التفكير بضياح الهاتف الذكي او نسيانه، والهلع الناجم من الوجود خارج تغطية الشبكة، ومن ثم عدم القدرة على الاتصال او استقبال الإتصالات .وتري (الحليمي، 2019، 16 ) النوموفوبيا أنها تعتبر من الاضطرابات النفسية التي تعتري الفرد؛ فيشعر بالهلع والخوف والقلق والتوتر والاضطراب الذهني عند فقدان أو نسيان جهاز الهاتف المحمول أو حينما لا يكون جهازه المحمول قريبا منه وتحت مرأى عينيه، أو عند تعطله أو انقطاع تغطية الشبكة عنه، أو نفاذ بطاريته، ومن ثم فقدان القدرة على الاتصال والتواصل مع المحيط الخارجي، إذ يتولد لدى الفرد شعور بالتيه والضياح وتغيب عنه حالة الأمن، ويصاب بتشويش ذهني واضطراب واضح.

وتري العتيبي (2020 ) ان النوموفوبيا هي اعتماد الفرد علي الهاتف الذكي بشكل مبالغ فيه بحيث يعيق حياته ويؤثر علي قيامه بأنشطته .كما تري (محمد، 2020، 254) أن "النوموفوبيا " هي عبارة عن " الخوف المرضي من فقدان الهاتف الذكي الذي يظهر من خلال الاعتياد على حمله في مختلف الأماكن مع الاستخدام بشكل مفرط، ويصاحب هذا الخوف العديد من السلوكيات المرضية مثل القلق والتوتر، والعصبية، وقلق الرنة، والاحتفاظ باكثر من هاتف ذكي، وترك الهاتف المحمول مفتوح حتى في أوقات النوم".

ويرتبط مفهوم النوموفوبيا بمفهوم إدمان الإنترنت الا أن النوموفوبيا أي ادمان الهواتف الذكية يعبر عن نوع جديد من الإدمان السلوكي الذي يشير إلى الخوف من عدم القدرة على التحكم في استخدام الهاتف الذكي، أو عدم القدرة على تنظيم استخدامات الهواتف الذكية، إذ يتضمن ذلك نواتج سلبية في حياة الفرد اليومية إن سوء استخدام الهواتف النقالة يمكن أن يكون له تأثير على الصحة النفسية حيث أنه يعد عامل خطرا لحدوث اضطرابات النوم، وظهور بعض الأعراض الاكتئابية وانخفاض الشعور بالأمن النفسي، وظهور سلوكيات مرضية تتضمن مشكلات شخصية في العمل، والغضب، وانخفاض في الأنشطة الجسدية، مما يؤثر سلبا على الأفراد المحيطين.(محمد، 2020، 251)

و تظهر الأبحاث الحديثة أن الاستخدام المفرط لهذه الهواتف الذكية يمكن أن يؤدي إلى الاعتماد المطلق للمستخدم والسلوك الإدماني، ويتجلى ذلك في الحاجة إلى استخدام الهاتف أكثر فأكثر، مما

يظهر الحزن أو الاكتئاب أو الغضب أو التوتر أو القلق أو الضغوط النفسية عندما لا يكون الهاتف متاحا، وبعد رهاب النوموفوبيا Nomophobia رهابا جديدا، كاحد أهم اضطرابات العصر الذي يظهر عندما لا يستطيع الأفراد الابتعاد عن هواتفهم الذكية، ولا يستطيعون الاستغناء عن كل ما توفره لهم الهواتف من مزايا متعددة، ( فهو يعد متلازمة إساءة استخدام الوسائط الرقمية (2-1 pp, 2020, Moreno.,alet

وفي ضوء التعريفات السابقة يتضح أن اضطراب النوموفوبيا يتضمن مايلي :

- 1- الفوبيا تعني الرهاب
- 2- النوموفوبيا تعتبر من الاضطرابات النفسية
- 3- النوموفوبيا هي اعتماد الفرد علي الهاتف الذكي بشكل مبالغ فيه
- 4- النوموفوبيا له تأثير سلبي على الصحة النفسية.

. الدراسات السابقة:

- الدراسات التي تناولت اضطراب النوموفوبيا وعلاقته ببعض المتغيرات:

قامت هبة محمد، 2019 بدراسة بعنوان دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا هدفت الي التنبؤ بالنوموفوبيا أو الخوف من فقدان الهاتف والقلق المصاحب له في ضوء عدد من المتغيرات الشخصية (الوحدة النفسية، والسعادة الشخصية، والاندفاعية)، وعدد آخر من المتغيرات الديموجرافية (النوع، والعمر، والتخصص الدراسي، وعدد سنوات امتلاك الهاتف، ونمط استخدام الهاتف الذكي وذلك لدى عينة من طلاب الجامعة. مع محاولة التعرف كذلك على الفروق في نوموفوبيا بين الطلاب وفقا للمتغير الديموجرافية محل الاهتمام.. واشتملت عينة الدراسة الإجمالية على ( 262 ) من الجنسين منهم ( 112 ) من الذكور، و( 151 ) من الاناث من كليات عملية ونظرية مختلفة تراوحت أعمارهم بين 18-24 عاما بمتوسط عمري قدره 20.36، وتم استخدام كل من مقياس النوموفوبيا من إعداد الباحثة، ومقياس الوحدة النفسية (من إعداد الدسوقي ( 2013 ) ومقياس الاندفاعية ترجمة زيادة (2018) وبينت النتائج أن الاندفاعية كانت أكثر المتغيرات تنبؤا بالنوموفوبيا مقارنة بالوحدة النفسية والسعادة الشخصية وكذلك كان نمط استخدام الهاتف النقال اكثر تنبؤا بالنوموفوبيا من متغيرات: النوع والعمر وعدد سنوات امتلاك الهاتف. وفي تجاه الكليات النظرية مقارنة بالكليات العملية، ووجدت فروق دالة إحصائيا بين درجات الطلاب في النوموفوبيا وفقا لنمط استخدام الطلاب للهاتف.

كما اجري عبد الفتاح، 2020 فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لخفض النوموفوبيا "رهاب الابتعاد عن الهاتف المحمول" وتنمية تقدير الذات لدى عينة من الشباب الجامعي هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لخفض النوموفوبيا (Nomophobia) رهاب الابتعاد عن الهاتف المحمول)، وتنمية تقدير الذات لدى عينة من الشباب الجامعي وقد تكونت عينة الدراسة الأساسية من ( ٢٠ ) طالبا تم تقسيمهم إلى ( 10 ) أفراد كمجموعة تجريبية و ( 10 ) أفراد كمجموعة ضابطة وتم استخدام الأدوات المتمثلة في مقياس النوموفوبيا ومقياس تقدير الذات الباحث بترجمة المقياسين وتحقق من صدقهما وثباتهما، والبرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي السلوكي من إعداد الباحث وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية واستمرارية نجاح البرنامج فيخفض النوموفوبيا وتنمية تقدير الذات لدى عينة من الشباب الجامعيه .

وبحثت دراسة العتيبي بعنوان النوموفوبيا (الخوف من فقدان الهاتف الذكي) لدى عينة من المراهقين في مدينة جدة هدفت الدراسة الي الكشف عن مدى انتشار النوموفوبيا لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدارس جدة والكشف عن وجوه علاقة ارتباطية بين النوموفوبيا والمشكلات النفسية (الاكتئاب والقلق والتوتر ) ومدى وجود الفروق بين الطلاب والطالبات في مستوى النوموفوبيا والمشكلات النفسية (الاكتئاب والقلق والتوتر) تعزي للنوع و اعتمدت الدراسة علي المنهي الوصفي الارتباطي المقارن وتكونت عينة الدراسة من ( 1200 ) طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بن ( 15-18 ) عام، ولم اختيارهم بطريقة عشوائية ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام مقياس النوموفوبيا واطهرت نتائج الدراسة وجود مستوي مرتفع من النوموفوبيا لدى العينة من الجنسين وان النوموفوبيا أعلى لدى الطلاب منه لدى الطالبات كما كشفت النتائج أيضا وجود مستوى أعلى من المشكلات النفسية (الاكتئاب والقلق والتوتر) لدى الطلاب منه لدى الطالبات. وأشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية طردية بين النوموفوبيا والمشكلات النفسية ووجود فروق في ابعاد النوموفوبيا وفي المشكلات النفسية تعزي لمتغير النوع لصالح الطالبات.

وهدف دراسة المومني والعمور، 2019 الي الكشف عن مدى انتشار الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا) لدى طلبة جامعة اليرموك بالإضافة الي الكشف من القدرة التنبؤية للعوامل الديموجرافية (الجنس والكلية ومدن سنوات امتلاك الهاتف، وطبيعة السكن، ومكان الإقامة والسنة الدراسية) في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك، تكونت عينة الدراسة من ( 125 ) طالبا وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك، تم استخدام مقياس يلدريم (Yldirim 2014) لقياس الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الخوف المرضي من فقدان

الهاتف النقال (النوموفوبيا) بين طلبة جامعة اليرموك (من وجهة نظر الطلبة ) كان مقدارها ( 15.37 %)، وظهرت النتائج وجود اثر نسبي للمتنبيء (عدد سنوات امتلاك الهاتف النقال) الذي يرتبط طرديا مع المتنبيء به (النوموفوبيا). كما كشفت النتائج وجود أثر نسبي للمتنبيء(الجنس) لصالح الطلبة الإناث مقارنة بنظرائهم الطلبة الذكور، وكذلك وجود إثر مشترك للمتنبأت (عدد سنوات امتلاك الهاتف ثم الجنس) بالمتنبيء به (النوموفوبيا). وكشفت نتائج الدراسة أيضا عن عدم وجود اثر نسبي او قدرة تنبؤية للعوامل الديموجرافية المؤثرة (الكلية، وطبيعة السكن ومكان الإقامة، والسنة الدراسية) في انتشار النوموفوبيا لدى طلبة جامعة اليرموك.

واجرت الحلبي، 2019 دراسة بعنوان النوموفوبيا وعلاقتها بالاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات هدفت الدراسة التعرف علي النوموفوبيا وعلاقتها بالاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات محافظات قطاع غزة، بلغت عينة الدراسة 374 طالبا وطالبة من جامعات غزة (الجامعة الإسلامية- جامعة الأزهر- جامعة الأقصى ) واستخدمت الباحثة ثلاث أدوات من إعدادها وهما: مقياس النوموفوبيا، ومقياس الاغتراب ومقياس القلق الاجتماعي، و توصلت الدراسة إلى مجموعة النتائج، هي: مستوى النوموفوبيا لدى طلبة الجامعات في محافظات قطاع غزة 65.7 متوسط مرتفع. وبلغ مستوى الاغتراب النفسي لدى طلبة الجامعات في محافظات قطاع غزة 67.6 متوسط مرتفع وبلغ مستوى القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات في محافظات قطاع غزة 69.1 % ووجود علاقة طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين كل من النوموفوبيا والاغتراب النفسي لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة، وهناك علاقة طردية متوسطة ذات دلالة إحصائية بين كل من النوموفوبيا والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات

من خلال استعراض الدراسات السابقة يتبين لنا أن هناك العديد من المشكلات التي تواجه الأسرة المعاصرة، وأن أحد أهم هذه المشكلات (النوموفوبيا)، والتي تنتسب في الإلهاء المستمر لأفرادها، وتعطيل وقت الأسرة وأنشطتها، بل وصعوبة الحفاظ على التواصل والعلاقات الصحية، وعدم الاهتمام والمشاركة في المحادثات والتفاعلات الاجتماعية، وزيادة التوتر والقلق لدى أفراد الأسرة الذين يعتمدون بشكل كبير على أجهزتهم، وصعوبة وضع حدود لاستخدام التكنولوجيا بشكل صحي داخل الأسرة، وضعف القدرة على التواصل العاطفي مع أفراد الأسرة، وصعوبة تنمية التعاطف والذكاء العاطفي والحفاظ عليهما. وزيادة مخاطر التنمر الإلكتروني والتعرض للمحتوى الضار عبر الإنترنت للأطفال والمراهقين، بالإضافة إلى صعوبة الحفاظ على التوازن الصحي بين العمل والحياة للوالدون، وانخفاض القدرة على التركيز على المهام والمسؤوليات المهمة داخل الأسرة وخارجها، وصعوبة تكوين صداقات وعلاقات

اجتماعية والحفاظ عليها خارج النطاق الرقمي، وزيادة مخاطر الإدمان على التكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي، وانخفاض القدرة على الاسترخاء دون الحاجة المستمرة لفحص الأجهزة، وصعوبة تدريس ونمذجة عادات استخدام التكنولوجيا الصحية للأطفال، وضعف القدرة على الانخراط في الأنشطة والهوايات التي لا تنطوي على التكنولوجيا، وصعوبة في تنمية الشعور بالحضور واليقظة والحفاظ عليه، وانخفاض القدرة على النوم والحفاظ على جدول نوم صحي، وصعوبة في تكوين صورة صحية عن الذات والحفاظ عليها واحترام الذات، وانخفاض القدرة على تقدير اللحظة الحالية والاستمتاع بها. وصعوبة تنمية الشعور بالارتباط بالعالم الطبيعي والبيئة. بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يكون للهواتف المحمولة أيضاً تأثير سلبي على العلاقات بين شركاء الحياة كالأزواج والزوجات؛ فعندما يستخدم أحد الشركاء هاتفه المحمول باستمرار يمكن أن يؤدي ذلك إلى الشعور بالإهمال والانفصال لدى الشريك الآخر. كما يمكن أن يؤدي الاستخدام المستمر للهاتف المحمول إلى نقص التواصل والثقة بين الشركاء، مما قد يؤثر على الصحة العامة للعلاقة بين الشريكين. إضافة إلى ذلك، فإن انشغال أحد الشركاء بهاتفه المحمول يمكن أن يؤدي إلى شعور الآخر بالغيرة وعدم الأمان.

التوصيات توصي ورقة العمل بالاتي :- وضع حدود لاستخدام الهاتف المحمول لدى جميع أفراد الأسرة، ويمكن أن يشمل ذلك: تحديد أوقات معينة من اليوم للتحقق من وسائل التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني، وإيقاف تشغيل الإشعارات لتطبيقات معينة، وتخصيص وقت كل يوم لقطع الاتصال بالتكنولوجيا. إضافة إلى ذلك، فإن إيجاد طرق بديلة للبقاء على اتصال - مثل الاتصال وجهاً لوجه أو المكالمات الهاتفية - يمكن أن يساعد أيضاً في تقليل المشكلات المرتبطة بالهواتف المحمولة.

كذلك وضع حدود وإرشادات واضحة لاستخدام الهاتف المحمول، وخاصة للأطفال؛ إذ يجب على الآباء أن يكونوا قدوة لأطفالهم من خلال الحد من استخدامهم للهواتف المحمولة، وتشجيع الاستخدام الصحي والمتوازن للتكنولوجيا. من المهم أيضاً أن تشارك العائلات في الأنشطة التي لا تشتمل على الهواتف المحمولة. ويمكن أن يشمل ذلك الذهاب في نزهات عائلية، أو ممارسة الألعاب، أو مجرد إجراء محادثة دون أي إلهاء. ويمكن أن تساعد هذه الأنشطة في تقوية العلاقات وتعزيز التواصل الصحي داخل الأسرة.

إضافة إلى ذلك، من المهم للعائلات عقد اجتماعات عائلية منتظمة لمناقشة أي مخاوف تتعلق باستخدام الهاتف المحمول، ووضع إرشادات وحدود واضحة لجميع أفراد الأسرة يمكن أن يساعد ذلك في ضمان وجود الجميع في نفس الصفحة، وأن يكون هناك توازن بين استخدام الهاتف المحمول والأنشطة الأخرى.

## قائمة المراجع:

### اولا المراجع العربية:

أبرييم ( سامية). ( 2015). العلاقة بين إدمان الإنترنت والشعور بالاغتراب النفسي (دراسة ميدانية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة أم البواقي. مجلة علوم الإنسان والمجتمع .بجامعة أم البواقي، (15)، 215-240.

الأبيض (محمد). (2020). ادمان الانترنت وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة الأمير بسطام بن عبد العزيز،مجلة جامعة عين شمس،مركز الارشاد النفسي،يناير، ع 61،327-366 .

أبو العطا (احمد ) . ( 2019) . العلاقة بين ادمان الانترنت والوحدة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية .مجلة كلية التربية،جامعة بورسعيد، ع 26، ابريل .

احمد (ممدوح ) ؛ هلاي (ممدوح ) . ( 2019) . ادمان الانترنت وعلاقته بالقيم الجمالية لدى طلاب كلية التربية بجامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل . مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية . مج 27، ع 6

315-295

الحليمي (هالة ).( 2019) . النوموفوبيا وعلاقتها بالاغتراب النفسي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات في محافظات قطاع غزة .رسالة ماجستير،كلية التربية، الجامعة الإسلامية،غزة،فلسطين .

الخواجة (عبد الفتاح).( 2017) . فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى ادمان الانترنت وتحسين الكفاءة العامة لدى الطلبة بجامعة السلطان قابوس . مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث التربوية والنفسية .مج 5، ع 17، نيسان .

الزهراني (سامي ).( 2020) . ادمان الانترنت لدى عينة من طلبة الجامعات السعودية .الاسباب والانتشار . مجلة جامعة عين شمس،مركز الارشاد النفسي،ابريل، ع 62،209-237 .

الزبيدي (أمل بنت علي بن ناصر). ( 2014) . إدمان الانترنت وعلاقته بالتواصل الاجتماعي والتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة نزوى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى.

السميح ( فهد). (2019) . تأثير إدمان الإنترنت في الإندماج الجامعي ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى . مجلة الأطروحة للعلوم الإنسانية الناشر، دار الأطروحة للنشر العلمي المؤلف الرئيسي،مج4، ع5، 130-91

الشال ( انشراح). ( 2010 ). النوموفوبيا في عصر الاتصالات الرقمية. مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط - الجمعية المصرية العلاقات العامة (9)،31-9.

الشهري (امل بنت عبد الرحمن ) ؛ العشري (ولاء ) . (2020) . ادمان الانترنت وعلاقته بالوحدة النفسية والقلق لدى طالبات الجامعة .مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية .مج 28،ع 2،444-472.

العتيبي (مني بنت مبروك ).(2020) . النوموفوبيا "الخوف من فقدان الهاتف الذكي " لدى عينة من المراهقين في مدينة جدة .رسالة ماجستير،كلية العلوم الاجتماعية .جامعة جدة .السعودية .

العكوم (شرين ).(2017) . الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال "النوموفوبيا" لدى طلاب جامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك.

المطرفي (نايف ) .(2019) . ادمان الانترنت لدى الطلبة الموهوبين والموهوبات بمنطقة مكة المكرمة .مجلة كلية التربية،جامعة أسيوط،مج35، ع4،ابريل،334-360 .

المومني (فواز)؛العكور (شيرين ) .(2019) . الخوف المرضي من فقدان الهاتف النقال (النوموفوبيا ) لدى طلبة جامعة اليرموك .المجلة الأردنية في العلوم التربوية،مج15، ع1،33-47 .

امير (وطنية ) .(2019) . اثر التدخل الارشادي بالأسلوب المعرفي في خفض ادمان الانترنت لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، ع 140، 285-349.

بشيش ( صبا ) . ( 2018 ). إدمان الإنترنت وعلاقته بالاكنتاب والوحدة النفسية لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الإسلامية بغزة.

جاب الله (عبد الله ).(2016) . التسويق الاكاديمي ناتج إسهام العوامل الخمس الكبرى للشخصية وتفاعلات كل من متغيرات إدمان الانترنت وبعض المتغيرات الديوجرافية لدى عينة من

طلبة الجامعة،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية - المجلد السادس،عدد19 .

ردرة( السعيد). ( 2016 ). النوموفوبيا: رهاب الهواتف الذكية وعلاقته بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي دراسة استكشافية. مجلة دراسات نفسية.3( 26 ) 361-392 .

زيادة( خالد). ( 2018 ). أبعاد الاندفاعية والغضب كمنبئات بإدمان الإنترنت عند طلبة الجامعة من الجنسين. مجلة علم النفس، (116)، 153-204 .

راضي (مؤيد)؛حسن (براء ) . ( 2020 ). اضطراب ادمان الانترنت وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدي طلبة الجامعة .مجلة كلية التربية، أبحاث المؤتمر العلمي الثاني، نقابة الاكاديمين العراقيين،مركز التطوير الاستراتيجي الاكاديمي،جامعة صلاح الدين،ابريل من 10-11،شباط .

صوالحه (عونييه)؛جلاد (داليا ).( 2019 ). ادمان الانترنت وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدي طلبة جامعة عمان الاهلية،دراسات -العلوم الإنسانية والاجتماعية،مج 46 ملحق،يوليو، 313-333 .

طيبار، فهد بن علي ( 2016 ). إدمان الإنترنت وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 5 ( 3 ) .

عبد الفتاح (عبد العزيز ).( 2020 ). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي لخفض النوموفوبيا "رهاب الابتعاد عن الهاتف المحمول" وتنمية تقدير الذات لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الإرشاد النفسي، العدد 12، ج 1، أبريل .

عبد الصالحين (السعيد) . ( 2016 ). النوموفوبيا .رهاب الهواتف الذكية وعلاقته بالبحث الحسي والقلق الاجتماعي دراسة استكشافية، مجلة دراسات نفسية،مج 26، ع 3، يوليو، 361-392

عبد الله (محمد ) .( 2020 ). ادمان الانترنت وعلاقته بسمات الشخصية المرضية لدى الأطفال والمراهقين ( دراسة ميدانية في حلب ) .مجلة الطفولة العربية،ع 64 .

فاطمة (بركات). (2019). مقياس ادمان الانترنت .مكتبة الانجلو المصرية .القاهرة

كنزة( قوطال). ( 2017 ). الآثار السوسيونفسية لاستخدام الهواتف الذكية دراسة مسحية تحليلية على عينة من الشباب المستخدمين للهواتف الذكية،"مجلة كلية الآداب - جامعة مصراتة،ليبيا .

محمد (علا عبد الرحمن). (2019) ( النوموفوبيا وعلاقتها بالسعادة النفسية وتقدير الذات لدى الطالبات المعلمات

بالطفولة المبكرة بالجامعة،مجلة دراسات الطفولة،جامعة عين شمس - كلية الدراسات العليا للطفولة.مج 22، ع 84،32-21.

محمد (هبة). (2019). دور الوحدة النفسية والسعادة الشخصية والاندفاعية وبعض المتغيرات الديموجرافية في التنبؤ بالنوموفوبيا لدى الشباب الجامعي . مجلة دراسات نفسية مج29، ع 4 أكتوبر 2019 ص 831-761.

محمد (هدى). (2020). النوموفوبيا (رهاب الهواتف الذكية) لدى عينة من الآباء والأمهات وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أبنائهم في المرحلة العمرية من ( 9-12 ) سنة. حوليات آداب عين شمس المجلد 48، عدد يناير.

منصوري (مصطفى)؛ بوفرة (مختار) . (2018) . ادمان الانترنت وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية لدى تلاميذ التعليم الثانوي .مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية .جامعة بابل، كانون ثاني، ع 41 .

Bragazzi, N.& Puente, G.(2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. Psychology Research and Behavior Management. 7, 155-160.

Ozdemir, B., Cakir, O.,& Hussain, I. (2018). Prevalence of Nomophobia among university students: A comparative study of Pakistani and Turkish undergraduate students. Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology ducation14(4), 1519-1532.

Sethia, S., Melwani, V., Melwani, S., Priya, A., Gupta, M., & Khan, A. (2018). A study to assess the degree of nomophobia among the

undergraduate students of a medical college in Bhopal. International Journal Of Community Medicine And Public Health, 5(6), 2442–2445.

Yildirim, C.& Correia, A. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self–reported questionnaire. Computers in Human Behavior, 49, 130–13.

Al–Abyadh (Muhammad). (2020) Internet addiction and its relationship to future anxiety I have a sample of Prince Bastam bin Abdulaziz University students, Ain Shams University Journal, Psychological Counseling Center, .January, pp. 61, 366–327

Al–Zahrani (Sami) (2020), Internet addiction, I have a sample of Saudi university students, causes and spread. Ain Shams University Journal, .Counseling Center, April, pp. 62, 237–209

Fatima (Barakat) (2019). Internet Addiction Scale. The Anglo–Egyptian Library, Cairo

Al–Otaibi (Mona Bint Congratulations) (2020). Alnomophobia "fear of losing a smartphone" I have a sample of adolescents in the city of Jeddah. Master’s thesis, College of Social Sciences, University of Jeddah, Jeddah. .Saudi Arabia

Muhammad (Heba) (2019). The role of psychological loneliness, personal happiness, impulsivity, and some demographic variables in predicting nomophobia among university youth. *Journal of Psychological Studies*, Mag .29, No. 4 October 2019, pp. 761–831

Al-Akoum (Sherine). (2017). Pathological fear of losing the mobile phone "nomophobia" among Yarmouk University students. Unpublished MA Thesis, .College of Education, Yarmouk University

Shall (joy). (2010). Nomophobia in the era of digital communication. *Journal of Public Relations Research Middle East – Egyptian Public Relations Association* (9), 9–31

Dardra (Al-Saeed). (2016). Nomophobia: Smartphone phobia and its relationship to sensory research and social anxiety is an exploratory study. *Journal of Psychological Studies*. 3 (26) 392–361

Ziada (Khalid). (2018). Dimensions of impulsivity and anger as predictors of Internet addiction among university students of both genders. *Journal of Psychology*, (116), 204–153

Kenza (Qotal) (2017). The sociological effects of the use of smartphones, an analytical survey on a sample of young people who use smartphones, .“*Journal of the Faculty of Arts – University of Misurata, Libya*

Abraim (Samia). (2015). The relationship between Internet addiction and the feeling of psychological alienation (a field study of a sample of students from Umm Al-Bouaghi University. Journal of Human and Society Sciences. University of Umm El-Bouaghi, (15), 215-240

Abdel Fattah (Abdel Aziz) (2020). The effectiveness of a rational, emotional, and behavioral counseling program to reduce sleepophobia (phobia to stay away from the mobile phone) and to develop self-esteem among a sample of university youth. Journal of Psychological Counseling, Issue 12, C1, April

Muhammad (Guidance) (2020). Alnomophobia (smart phone phobia) in a sample of parents and its relationship to the psychological security of their children in the age group (9-12) years. Annals of the Literature of Ain Shams .Volume 8, Number of January

Muhammad (Ola Abdul Rahman). (2019) Nomophobia and its relationship to psychological happiness and self-esteem among female student teachers Early Childhood at the University, Journal of Childhood Studies, Ain .Shams University – Graduate School of Childhood, Mag 22, Issue 84, 32-21

Al-Helimi (Hala). (2019): Nomophobia and its relationship to psychological alienation and social anxiety among university students in the

governorates of the Gaza Strip, Master Thesis, College of Education, Islamic University, Gaza, Palestine

Al-Sameeh (Fahd). (2019). The effect of Internet addiction on university integration and the level of ambition among a sample of Umm Al-Qura University students. Thesis Journal for the Humanities Publisher, Thesis House for Scientific Publishing Main Author, Volume 4, Issue 5, 130-91

Abdul Salheen (Al-Saeed) (2016). Nomophobia; Smartphone phobia and its relationship to sensory research and social anxiety: An exploratory study, Journal of Psychological Studies, Volume 26, Vol. 3, July, 392-361

Bashvash (Saba) (2018), Internet addiction and its relationship to depression and psychological loneliness among university students in the .Gaza Strip.Master's thesis, Faculty of Education, Islamic University of Gaza

Al-Zaidi (Amal bint Ali bin Nasser). (2014). Internet addiction and its relationship to social communication and academic achievement among students of the University of Nizwa, an unpublished master's thesis, College of .Science and Arts, University of Nizwa

Sawalha (Aounieh); Jalad (Dalia) (2019). Internet addiction and its relationship to social anxiety among students of Al-Ahliyya Amman University, .Studies – Human and Social Sciences, Vol. 46 Supplement, July, 333-313

tayar, Fahd Bin Ali (2016). Internet addiction and its relationship to parental treatment methods among a sample of King Saud University students, The International Journal of Specialized Education, 5 (3).

Jab Allah (Abdullah). (2016). Academic procrastination is the result of the contribution of the five major factors of personality and the interactions of each of the variables of Internet addiction and some demographic variables for a sample of university students, Al-Quds Open University Journal for Research .and Educational and Psychological Studies – Volume Six, No. 19

Al-Momani (Fawaz); Al-Akour (Sherine). (2019). Pathological fear of losing a mobile phone (nomophobia) among students of Yarmouk University. The Jordanian Journal of Educational Sciences, Vol. 15, Issue 1, 47-33

Al-Khawaja (Abdel-Fattah). (2017). The effectiveness of rational emotional-behavioral therapy in reducing the level of Internet addiction and improving the general competence of students at Sultan Qaboos University. Journal of Al-Quds Open University for Educational and Psychological .Research. Mag 5, Issue 17, April

Mansouri (Mustafa); Wafra (Mukhtar). (2018) Internet addiction and its relationship to some psychological disorders among secondary school students, Journal of the College of Basic Education for Educational and .Human Sciences, University of Babylon, January, p. 41

Ahmed Mammdouh ) ; Hilali (Mamdouh). (2019) Internet addiction and its relationship to aesthetic values among students of the College of Education at Imam Abdul Rahman bin Faisal University. Journal of the Islamic University of Educational and Psychological Studies. Mag 27, Vol.6

315-295

Abu Al-Atta (Ahmad). (2019) The relationship between internet addiction and psychological loneliness among high school students, Journal of the .College of Education, Port Said University, No. 26, April

Abdallah Mohammad (2020) . Internet addiction and its relationship to pathological personality traits in children and adolescents (a field study in .Aleppo), Arab Childhood Journal, p. 64

Radi (Supporter); Hassan (Baraa) (2020). Internet addiction disorder and its relationship to social isolation among university students, College of Education Journal, Research of the Second Scientific Conference,

## فاعلية برنامج سلوكي في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المتعرضين للخبرات الصادمة

د. عون عمار

جامعة وهران

- أ.د مليكة بن شدة حرم عمراني  
الدرسة العليا للأساتذة بمسستغانم
- 

### ملخص:

تأتي هذه الورقة العلمية للكشف والتعرف عن نوع الخبرات الصادمة عند الأطفال من أثر الكوارث الطبيعية وكيفيات متابعتها علاجيا وارشاديا من الناحية النفسية. وقد استخدم فيها الباحث عرض حال لتقنيات علاجية ارشادية في العيادة النفسية لعدد من الأطفال المتضررين بلغ عددهم اثني عشر حالة. في مدة تقارب أربعة أشهر من المتابعة النفسية بمعدل حصتين أسبوعيا في العام 2022(حرائق الغابات في مدن الساحل بالشرق الجزائري). وخلصت نتائجها إلى:

- هناك فعالية في تقنيات العلاج السلوكي السريري لمتابعة الحالات المتضررة.
  - لتقنيات الاسترخاء والتنفس أثر على صحة النفسية للطفل المتضرر من أثر الكوارث الطبيعية.
  - للحوار النفسي أثر على تفاعل الطفل المتضرر وإعادة دمج اجتماعيا بعد أثر الصدمة.
- الكلمات المفتاحية: الخبرات الصادمة، الأطفال، الكوارث الطبيعية، العلاج السلوكي، الاسترخاء، التنفس.

### Abstract:

This scientific paper aims to reveal, and identify the type of traumatic experiences among children due to the impact of natural disasters. Moreover, how to follow them up therapeutically and psychologically.

In it, the researcher used a case study of indicative therapeutic techniques in the psychological clinic for a number of affected children, numbering twelve cases. In a period of approximately four months of psychological follow-up at a rate of two sessions per week in the year 2022 in the coastal cities of eastern Algeria.

Its results concluded:

-There is effectiveness in clinical behavioral therapy techniques to follow up affected cases.

Relaxation and breathing techniques have an impact on the mental health of children affected by natural disasters.

Psychological dialogue has an impact on the affected child's interaction and social reintegration after the impact of the trauma.

**key words:** Traumatic experiences, children, natural disasters, behavioral therapy, relaxation, breathing.

## مقدمة:

تعتبر الطفولة أول مراحل العمرية عند بني البشر، كما أن النمو في هذه المرحلة يأتي اكتسابه على السليقة الناعمة والصفحة البيضاء حيث ترسم وتشكل في الذاكرة حيث تحفظ وتسترجع بمحاسنها وآلامها. ومن الآلام ما يكون الأسقام والأوجاع ومن بين الأمراض والاضطرابات النفسية السيكوسوماتية تكون الاضطراب بعد الصدمة ومن هذه الصدمات تكون الخبرات الصادمة. ومنه فإن الخبرات الصادمة التي يمر بها الإنسان في مرحلة الطفولة تبقى راسخة في ذهنه ومن ثم فلها آثارها الجمة على تشكيل شخصيته وعنفوانه وكرزيمته كإنسان في واقعه ومعاشه.

إذ يؤكد علماء النفس أن معظم الاضطرابات الانفعالية تنشأ بدايتها من مرحلة الطفولة وأن المشكلات التي يتعرض لها الأطفال أكثر خطورة مما يتعرض لها الكبار، وأن ما يتعرض له الطفل من مشكلات أو ما يعاني منها قد يؤدي به إلى اضطرابات خطيرة يصعب علاجها حينما تصبح مزمنة (داوود وآخرون، 1991، ص 25).

إن التعرض للأحداث الصدمية يمكن أن ينتج عنها اضطرابات نفسية وجسمية لدى المتعرضين لها حيث أن الأفراد بعد الكارثة يشعرون بنقص واضح بالأمن والشعورية الكبير بالانجراح (العبيدي، 2003، ص 7)

فإذا تعرض الطفل خلال هذه المرحلة من حياته إلى خبرات ذات طابع مؤلم، أو صادم، فإنها قد تؤثر بصورة سلبية على بناء شخصية سوية؛ وهذه الخبرات لا يتوقف تأثيرها عند حدود الحاضر الذي يعيشه الطفل، بل تمتد لتشكّل مستقبله بمفردات جديدة يملأها الخوف؛ الفزع واليأس وتؤثر على صحته وتسبب له تعباً نفسياً قد يمتد إلى أضرار جسدية بالغة.

إن تعرض الطفل لصدمة نفسية بالغة الخطورة تفقده التحمل كتعرضه لفقد شخص عزيز لديه بشكل مفاجئ جراء كوارث طبيعية أو نحوها مثل ما وقع من زلازل بمنطقة الجزائر أو حرائق أو فيضانات مثل فيضانات مدينة درنة بليبيا الشقيقة، أو مثل ما يقع الآن أمام أنظار العالم العربي والاسلامي من كوارث جراء الحروب والتي اهمها العدوان على غزة وما ينتج عن هذه الكوارث والحروب من أزمات وصددمات نفسية؛ فهو بذاته يشكل عائقاً وسوء في التوافق النفسي للمصاب، ما يجعل آثار الصدمة مسيطرة على مشاعره؛ أفكاره وسلوكه لمدة طويلة.

من هنا تظهر ما يعرف علمياً ب الأحداث الصادمة المؤلمة التي من مخلفاتها تظهر الاضطرابات النفسية المصاحبة كرد فعل متأخر أو ممتد زمنياً لحدث أو إجهاد ذي طابع يحمل صفة

التهديد أو الكارثة الاستثنائية وينتظر منه أن يحدث ضيقا عاما لأي شخص (عكاشة،2003، ص190).

إن الأعراض الأساسية للاضطرابات النفسية والسلوكية المرتبطة بالصدمة النفسية تتضمن سلسلة من حالات التذكر لتلك الصدمة ويكون ذلك على شكل أحلام وذكريات تقتحم خيال الشخص، وهي تحدث على شكل من تبدل المشاعر والاعتراب النفسي والانطواء والانسحاب الاجتماعي والعزوف عن المجتمع ومن ثم العزلة الاجتماعية؛ حيث أن الفرد ينغزل كليا أو جزئيا عن التفاعل الاجتماعي ومسيرة الحياة كما كان من ذي قبل.

#### إشكالية الدراسة:

بحسب ما يراه ويشير إليه (النايلسي،1991) أن اضطراب ما بعد الصدمة الذي يأتي نتيجة الخبرات الصادة عند الشخص هو رد فعل شديد على الأحداث الصادمة، ويتميز رد الفعل هذا بثلاث أصناف كبرى من الأعراض:

- إحياء التجربة: حيث أن الشعور بالصدمة يتكرر حدوثها مرات عديدة ومتتالية، وتكون مصحوبة بكوابيس متكررة وذكريات مزعجة تتعلق بالصدمة وقد تظهر هذه الأعراض لدى الأطفال من خلال الميل إلى ممارسة نشاطات أو ألعاب ترتبط بأحداث الصدمة.
- التحاشي: حيث أن الفرد تجنب المثيرات المرتبطة بالخبرة الصادمة أو المهدة كالأشخاص أو الأماكن أو المواقف وغيرها من المثيرات.
- إثارة مفرطة: تمثل أعراض الإثارة الانفعالية الزائدة والحساسية الزائدة من المثيرات البيئية والاستجابة المبالغة فيها والانزعاج من المثيرات الصوتية المرتفعة والمفاجئة وكذلك الحال للمثيرات البصرية والحسية.

من خلال هذا ونظرا لتكرر وتعدد الظواهر الكونية وتأثيرها على بني البشر، ومن خلال ما يعانيه المصابون جراء هذه الكوارث من اضطرابات نفسية وسلوكية، ونظرا لكثرة الحالات التي تطلبت وتتطلب التدخل والتكفل النفسي والعائلي إثر الصدمات من أجل مساعدة ومساندة المصابين من شريحة الأطفال لإعادة دمجهم وتكيفهم النفسي والاجتماعي بعد فترة العلاج والمتابعة النفسية.

حيث أدرك الباحثين خطورة ما يعانيه الاطفال المتعرضين للخبرات الصادمة، ومنه تبلور في مخيلتنا الإحساس والتتويه بوجود معضلة والتي نشأت عنها اشكالية البحث الحالي، والتي مفادها أن فيه الكثير من الأعراض النفسية والسلوكية والصعوبات على مستوى التكيف النفسي والاجتماعي عند الأطفال

بعد التعرض لصدمة الكوارث الكونية والتي من تسبب عواقب كبيرة على حياة الطفل على كل جوانب نموه وخاصة النفسي والانفعالي والاجتماعي.

على هذا الأساس تهدف دراسة بحثنا الحالي إلى الكشف عما يفيد المصاب أثناء المتابعة والارشاد والعلاج النفسي للاضطرابات النفسية المصاحبة له من أثر الخبرات الصادمة، ومن هذا كله نسعى للإجابة عن التساؤلات التالية:

(1) ما مدى فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض الاضطرابات النفسية لدى

الأطفال المتعرضين للخبرات الصادمة؟

(2) ما مستوى أثر استخدام تقنيات الاسترخاء والتنفس على صحة النفسية للطفل

المتضرر من أثر الكوارث الطبيعية؟

(3) ما هو أثر الحوار النفسي كتقنية على تفاعل ودمج الطفل اجتماعيا بعد أثر

الصدمة؟

#### أهداف الدراسة:

- قياس فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المتعرضين للخبرات الصادمة.

- قياس مستوى أثر استخدام تقنيات الاسترخاء والتنفس على صحة النفسية للطفل المتضرر من أثر الكوارث الطبيعية.

- قياس مستوى أثر الحوار النفسي كتقنية على تفاعل ودمج الطفل اجتماعيا بعد أثر الصدمة.

#### أهمية الدراسة:

- يتناول البحث الأطفال المتعرضين للخبرات الصادمة كعينة مستهدفة لغرض خفض الاضطرابات النفسية لديهم، بتطبيق برنامج البرنامج العلاجي السلوكي، لتبيان أحقية العلاج.

- توجيه المختصين النفسيين الممارسين في علاج مثل هذه الحالات إلى قيمة برنامج العلاج السلوكي في احتواء خفض الاضطرابات النفسية لدى الأطفال المتعرضين للخبرات الصادمة.

- الاستفادة من نتائج هذا البرنامج في إرشاد وتوجيه المختصين النفسيين والأولياء والمهتمين بالمجال النفسي للصحة النفسية للطفل والوالدين في مواجهة الاضطرابات النفسية وكيفية معالجتها عند هذه الفئة، مع وضع بعض المقترحات التي يمكن الاستفادة منها لعلاج مثل هذه الاضطرابات النفسية واختيار البرنامج الأمثل كأداة مستعملة في العلاج السلوكي.

- تكاد تقل أو تنعدم مثل هذه الدراسات التطبيقية في الواقع والعيادات النفسية المختصة حسب حدود علمنا.

- اضافة معرفية تطبيقية لمجال العلاج النفسي لمثل هذه الظواهر وكيفيات التعامل بها مع الأطفال وفقا لتقنيات وروايز مدروسة.

#### مصطلحات البحث:

#### العلاج السلوكي:

هو التدخل العلاجي المراد قياس أثره، عبر تقنية الاسترخاء واللعب كأسلوب سلوكي لتخفيف آثار اضطراب النفسي بعد الصدمة لدى الطفل المتضرر.

#### تقنيات التنفس والاسترخاء:

هي عبارة عن عدة تمارين مركزة تدخل ضمن العلاج السلوكي السريري قصد التكيف النفسي للمصاب وتستخدم لغرض تهدئة سلوك المصاب واطهار تفاعله والتعبير عن مشاعره أثناء تأدية التمارين ونستخدم لذلك تمارين التصويت وهي تقنيات معتمدة من طرف (François Le Huche).

#### الحوار النفسي:

هو حديث يفكر في تأديته المصاب بعد تلقينه إياه، ويكون عبارة عن مونولوج يراعي فيه الجوانب الايجابية من الحياة يمكن ترديده لعدة مرات حتى يكون في جو بعيدا عن الضغوطات النفسية أو المثيرات المحبطة جراء استرجاع الذكريات المؤلمة. وفيه يمكن استدراج العلاج بالفن والموسيقى والعلاج عبر الشعر والعلاج بالقرآن.

#### الطفل المصاب:

هو الشخص الذي تعرض لأحداث مؤلمة ولديه خبرات صادمة ويعاني من اضطرابات نفسية سلوكية أو سيكوسوماتية بفعل الكوارث الطبيعية كالحرائق أو الفيضانات مثلا.

#### الإطار النظري للدراسة:

في هذا الإطار نورد بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بالموضوع الحالي والتي استخدمت برنامج سلوكي:

ففي دراسة (الإمام ومريم، 2019) حيث تم تشخيص حالة تعاني من اضطراب نفسي بعد الصدمة وعلى إثر هذا التشخيص تم تصميم برنامج معرفي سلوكي وتقنية IRRT من طرف الباحثين بغرض استهداف الأعراض المرضية المسببة للاضطراب؛ ومنه تم تقويم الحالة العيادي وخلص التقويم إلى تحسن ملحوظ في شخصية الحالة من الناحية المعرفية والسلوكية والاجتماعية.

وتأتي دراسة (ثابت، 2004) تحت عنوان: "متلازمة PTSD والاكنتاب عند الاطفال اللاجئين في أثناء صراع الحرب" هدفت الدراسة إلى معرفة انتشار تفاعلات ضغط كرب ما بعد الصدمة وطبيعتها كأعراض الاكنتاب بعد التعرض إلى الأحداث الصدمية عند أطفال فلسطين خلال الحرب. وأظهرت نتائج الدراسة أن جميع الاطفال تعرضوا للأحداث الصدمية بشكل كبير، كما خلصت الدراسة إلى أن الأطفال الذين يعيشون في مناطق الحرب كالنزاع يكونون عرضة للإصابة باضطرابات الاكنتاب.

وأما عن دراسة (ضمرة وآخرون، 2013) هدفت الدراسة للتعرف على أثر نموذج العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة في خفض مستويات الاكنتاب لدى عينة من أطفال الحرب، وتكونت عينة الدراسة من ثلاثين طفلاً عراقياً لجأوا إلى الأردن. وتم استخدام الأدوات التالية: قائمة الاكنتاب لدى الأطفال كالبرنامج العلاجي من اثنا عشر جلسة علاجية. وقد توصلت الدراسة إلى أن لفعالية البرنامج العلاجي في خفض مستويات أعراض الاكنتاب في جميع أبعاد المقياس البعدي واستمرار الأثر في المتابعة.

أما دراسة (عيطة، 2013) بموضوع "أثر العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من أطفال الحروب. فقد توصلت الدراسة إلى أن هناك فعالية للبرامج العلاجية المكثفة في خفض أعراض إعادة اختبار الأحداث الصادمة، والتجنب والإثارة الانفعالية الزائدة مقارنة بمجموعة العلاج المركز على الصدمة ومجموعة الموسيقى.

وتأتي دراسة (Catani et al. 2009) التي اعتمدت على برنامج العلاج بالاسترخاء للتقليل من أعراض القلق والاكنتاب لدى الأطفال بعد التعرض لموجات تسونامي في سيريلانكا. وتكونت عينة الدراسة من واحد وثلاثين طفلاً. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن للبرنامج العلاجي القائم على الاسترخاء فعالية كبيرة في خفض الأعراض المرضية لدى عينة الدراسة بالمقياس البعدي وخلال فترة متابعة مدتها حوالي ستة أشهر.

وتبين دراسة (Gorev, 2004) أثر الاسترخاء قصير المدى على منظومة نشاط الدماغ الكهربائي في حالة التيقظ الهادئة لأطفال المدارس الصغار. حيث أجريت الدراسة بمدينة موسكو. واستخدم فيها الباحث جلسات الاسترخاء قصيرة المدى. وخلصت نتائجها إلى أن برنامج جلسات الاسترخاء عكست التغيرات الايجابية الناشئة في وظيفة الدماغ وكفاءة العمليات المعرفية.

#### التعقيب عن الدراسات السابقة:

طبقاً للدراسات السابقة والتي تناولت مواضيع: اضطرابات ما بعد الصدمة والبرامج العلاجية السلوكية وتقنيات الاسترخاء المخففة من حدة الاضطرابات النفسية.

والتي يختلف موضوع بحثنا عنها في:

- أنه يتناول برنامج علاجي سلوكي لاضطرابات ما بعد الصدمة لعينة من الأطفال تعرضوا لكارثة طبيعية(الحرائق). وأن جل الدراسات كانت تشير إلى كوارث الحروب.

- إن دراستنا الحالية تركز على منهج دراسة عرض الحالة. عكس بقية الدراسات التي تناولت المنهج شبه التجريبي القائم على قياس قبلي وقياس بعدي.

- تتوع برنامج العلاج السلوكي ليشمل أكثر من تقنية: الاسترخاء، التنفس، العلاج بالموسيقى، العلاج بالحوار، العلاج بالتنويم المغناطيسي على عكس الدراسات السابقة التي كانت جملها طبقت تقنية واحدة إما الموسيقى أو الاسترخاء.

كما أنه وحسب علمنا ومطالعنا فإن جل الدراسات التي ذكرناها ولم نذكرها نظرا لاختلافها منهجيا وتطبيقيا مع موضوع دراستنا الحالية أنها طبقت مقاييس لا تمس ببرامج علاجية سلوكية كما أن جملها طبقت على عينة أطفال الحروب والملاجئ من فلسطين ودارفور والعراق وسوريا. ولم تتعرض أي دراسة إلى برامج علاجية خاصة بفئة الأطفال الذين تعرضوا لكوارث طبيعية كالفيضانات أو الحرائق أو الزلازل. وارتباطا مع ما ورد ذكره من دراسات قد طبقت برامج سلوكية لذات الغرض، والخاص بمجال الصدمة، فهناك العديد من التقنيات العلاجية المستخدمة في علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة وأكثرها شيوعا هو العلاج السلوكي الذي يعتبر أكثر الأساليب العلاجية المستخدمة فعالية في علاج PTSD، حيث تعمل هذه العلاجات على مساعدة الفرد على تخفيض الاضطرابات النفسية والتوتر النفسي والآثار التي خلفها الحدث الصدمي (Cottencin, 2009)

ويتضمن العلاج السلوكي استراتيجيات علاجية تعتمد على تغيير السلوك من خلال تغيير المعتقدات اللاعقلانية للفرد؛ لوم الذات على الحادث الذي تعرض له كما يعمل على خفض أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة من خلال فك الارتباط بين الأحداث الضاغطة وبين استجابة الفلق، وذلك باستخدام الاسترخاء، والتدريب على استجابات بديلة تحل محل التجنب واستجابات الاستثارة الزائدة. وهنا نلاحظ أن الحالات المدروسة بحاجة إلى تنوع التقنيات منها الاسترخاء واستراتيجية اللعب، كما تتطلب ميدان مغاير ولكن مشابه لمنطقتهم وبصورة جميلة وجذابة حتى تتناسق أفكاره السابقة ومخيلاته في الصور الجميلة وتبقى في تطور نظرا لأنه وجد بيئة ملائمة تشبه بيئته السابقة قبل الكارثة الطبيعية.

فلا يمكن للمعالج أن يأخذه إلى بيئة تختلف عن بيئته السابقة كليا كما على الفاحص أن يعالج مفحوصيه في هذه المرحلة العمرية من الطفولة وفق لمعايير وصفات ومناخ يلائمهم كما كانوا من قبل،

لأنهم بعد فترة العلاج قد تتحسن حالتهم وتصبح عادية تماما كما كانوا من قبل بصحة نفسية سليمة. فتجنب المناخ المشوه من جراء الكارثة الطبيعية نحو مناخ شبيه بمناخهم قبل الصدمة هو من يجعل من ذواتهم تحس بروح نشطة ويؤدي العلاج فعاليته. ومن هنا فإن أغلب الحالات قد عولجت في مدن أخرى شبيهة بالولايات المذكورة مناخا وطبيعة ثم تم استعادتهم بعد تحسن ظروف المدينة.

#### المنهج المعتمد في البحث:

بحكم هذا الموضوع فقد استخدمنا المنهج الوصفي الذي يقوم على دراسة الظواهر كما في الواقع والتعبير عنها بشكل كمي أو كفي بما يوضح حجم الظاهرة وتوضيح خصائصها، وذلك باستخدام تقنية من تقنياتها ألا وهي دراسة عرض الحالة، وتقوم هذه الأخيرة على أساس اختيار فرد أو مجموعة من الأشخاص (قندليجي، 2008، ص 135)

وذلك عبر جمع المعلومات التفصيلية عن كل من أفراد عينة الدراسة سواء من سوابق المفحوص ومعرفة كل ما يتعلق من معلومات وأحداث وتواريخ خاصة بالحالات التي تعاني من نفس الاضطراب. وباعتبار تقنية دراسة عرض الحالة مناسبة ومتماشيا مع قيد البحث الحالي.

#### مجتمع وعينة البحث:

بلغ عدد الأطفال المتضررين الخاضعين للتكفل النفسي بسبب اضطراب نفسي سلوكي جراء كارثة الحرائق (حرائق الغابات في مدن الساحل بالشرق الجزائري) اثني عشر حالة.

جدول (01) يبين فئة الأطفال المفحوصين الصوتية

متوسط الأعمار		الجنس		المفحوصين
أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	نوع الاضطراب النفسي
10	12	02	01	الخوف
10	12	00	02	الانطواء
10	09	02	02	تأتأة اختلاجه
08	09	03	00	صعوبات تواصل
		07	05	مجموع الحالات

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن مجموع الأطفال تألف من خمس حالات من جنس الكور مقابل سبعة منها من الإناث. وبمتوسط في الاعمار لدى كل الحالات من (08-12) عاما. وهو ما يتبين أن أغلب الحالات المدروسة كانت في مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة. أما عن زمن إجراء البحث الميداني فكان في سنة 2022 بمدن الساحل الشرقي للجزائر: سكيكدة وعنابة وبجاية بالتحديد. ولمدة تقارب أربعة أشهر من المتابعة النفسية بمعدل حصتين أسبوعيا، أي بمقدار (30) حصة كليا، مدة كل حصة واحدة بين 30 و 45 دقيقة.

#### الأدوات المستعملة في البحث:

ولمتابعة الحالات خص بالمعالج والمختص النفسي لكي تكون هذه الممارسة علمية عمد الباحثان إلى استعمال أدوات الفحص والكشف المعترف بها في المجال العلمي ويمكن حصرها فيما يلي:

(1) **الملاحظة المقتنة:** ولكي تكون الملاحظة جيدة لا بد أن يتوفر المختص على عدة خصال منها: سرعة البديهة، الانتباه، القدرة على فهم السلوك، قدرة كبيرة على التحمل والصبر والقدرة على المساعدة.

(2) **المقابلة الموجهة:** يقصد بالمقابلة ذلك اللقاء المباشر بين الفاحص والمفحوص، ومهما يكن يجب أن تتوفر شروط معينة في الأخصائي النفسي فيكون قادرا على الإصغاء والتقبل والصبر والمشاركة الوجدانية، كما ينبغي توفر ظروف ملائمة للمقابلة وهي ظروف مكانية (مكان خاص بالمعينة) وزمنية (اختيار وقت ملائم للمفحوص فلا يكون في نهاية النهار ولا يكون في لحظات يرفض فيها المفحوص المقابلة).

البرنامج السلوكي وبعض التقنيات الأخرى:

بروتوكول العلاج واعداد التربية للحالات:

- (1) تمارين الاسترخاء وتقنياته
- (2) تمارين التنفس: f.le  
(huche,2002,p130-131-139-140)  
أ : تمارين التنفس في وضعية الاستلقاء:  
- تمارين التنفس الايقاعي: يسمى (4.8.2): شهيق(2ثانية) -حبس الهواء(8ثواني) - زفير الهواء(4ثواني).
- ب: تمارين التنفس في وضعية الجلوس أو الوقوف: مثل تمارين:  
-دورة الهواء (la girouette) -والنبال(sagittaire).
- (3) تمارين التصوير الغنائي: f.le  
(huche,2002,p154-155-156)  
أ-تمرين ((bra bre bri bro bru ،ma mo mi me mu.)).  
ب- تمارين العد الغنائي:  
-العد الانشادي بنغم واحد بمدة ارسال لا تتجاوز 03 ثواني. دون نسيان الشهيق قبل كل تصوير وباستعمال التنفس البطيء. مثلا: واحد، اثنان، ثلاثة.  
-عد سلم تصاعدي: من 1-8. -سلم تنازلي: 8-1.  
-سلام مكونة من:(1-2-3) و(1.2.3.4.5) و(1.2.3.4.5.6.7.8).
- (4) التنغيم: بالمصوتات ( e. i. o. a. )  
(an. in. u. ou. Eu. y)
- (5) التمارين البسيطة للكلام مثل العد بالأرقام والنوتات الموسيقية.
- (6) تمارين تحسين الصوت وهي تمارين غنائية ونغمية حسب الأداء الصوتي عند المفحوص.
- (7) استعمال ألعاب تركيبية ونشاطات ترفيهية في حدائق عمومية بغرض التنفيس والترويح النفسي.

(8) تقنيات في العلاج السلوكي:

- تعليمه كيفية التقليل من القلق المتعلق بالصدمة.
- معالجة بعض المشكلات المتعلقة بالصدمة، مثل الإصابة بالاكنتاب أو سلوكيات التجنب.
- تعليم الطفل مهارات تهدئة الذات المتنوعة، مثل التنفس العميق.
- التقليل من الأنماط الفكرية السلبية، مثل لوم الذات أو الخجل.
- استخدام أساليب جديدة في التعبير عن المشاعر أو العواطف.
- تغيير المشاعر السلبية مثل الخجل أو الشعور بالذنب.
- تنمية الوعي بالجسد عبر تقنيات التنفس السريع.
- تطوير المزيد من مهارات التأقلم الصحية.
- بناء الثقة بالنفس وبالأخرين.
- القدرة على تحدي الأفكار المتراكمة حول الموقف الصادم.

(9) تقنيات التنويم المغناطيسي

Hypnotherapy

يقوم العلاج بالتنويم المغناطيسي على إدخال المريض في حالة من الوعي والاستيقاظ مع الاسترخاء وقلّة التشتت في آن واحد، فيتمكن المعالج من تفريغ الكم الهائل من العاطفة المرتبطة بالموقف المؤلم دون أن يشعر المريض بذلك، وبالتالي القدرة على تعزيز أفكار أكثر إيجابية عن الأمر.

(10) التمارين الرياضية البسيطة، والتي يمكن من خلالها تفريغ الكثير من الطاقة الكامنة داخل الشخص؛ وذلك عبر ممارسة الرياضة لمدة 30 دقيقة يوميًا كافية لإفراز الإندورفين المعزز للمزاج. والذي يساعدك على الشعور بمزيد من النشاط والإيجابية طوال اليوم.

(11) العلاج بالفن والموسيقى:

تشير الكثير من الرسومات إلى المشاعر التي يتجنب الشخص الحديث عنها وما يخفيه العقل الباطني، وبالتالي يتمكن المعالج اكتشافها دون دفع المريض للحديث. فعند عند اختيار إحدى الأغنيات أو كتابة الأشعار يمكن أن يكون ذلك علامة واضحة إلى ما يخافه الشخص ولا يتحدث عنه بشكل مباشر.

(12) تقنيات الحوار النفسي: عبر استعمال تقنية التعرض المتخيل ( Imaginal exposure ) هو أسلوب التعرض الذي يُطلب به من المُصاب أن يتخيل الصدمة ويصفها بصوت عالٍ للمعالج النفسي، وإذا كان يتجنب الأفكار أو الذكريات المتعلقة بالصدمة التي واجهها، فإن هذه التقنية تساعده على مواجهتها.

### تشخيص وفحص الحالات:

نظرا لوجود عدة حالات من الأطفال فقد تم تشخيص الحالات من طرف المختص النفسي، عبر التقنيات التالية:

- التلطف بصوت عادي وعدم التكلف في الصنعة اللفظية لفترات متقطعة.
- استعمال تمرين رسم الرجل والشجرة التقوية العضلية
- استعمال تمارين محاكاة الطبيعة والتعبير الحر عبر التداعي الحر
- تقييم الشخص لأفكاره، وتطوير طريقة جديدة للتفكير بالصدمة.

من خلال هذه التقنيات في التشخيص تبين أن الحالات الموجهة نحو العيادة النفسية، والذين سبق احصائهم يعانون من اضطرابات نفسية جراء الصدمات التي تعرضوا لها من أثر الحرائق. كما صنفنا الحالات في الجدول (01). ومن ثم تم وضع برنامج علاجي سلوكي للتكفل بهم.

عرض محتوى الحصص والبرنامج العلاجي المستخدم:

وتم ذلك في المخطط حسب ما يبينه الجدول الآتي:

جدول (02) محتوى البرنامج العلاجي وكيفية

زمن الحصة المستغرق	نشاط الحصة	الهدف الرئيس	طريقة تنفيذ التقنيات
من 20 إلى 30 دقيقة	سوابق المفحوص	- تقديم المعلومات الخاصة بالحالات	- تقديم ملف الحالة ومعاينة الحالة في المكتب
من 30 إلى 45 دقيقة	الفحص النفسي	التعرف والكشف عن الحالات	استخدام تقنيات التشخيص والفحص الواردة حسب نوع اضطراب الحالة (التقنيات موجودة في متن النص ونوع اضطرابات الحالات كذلك)
من 30 إلى 45 دقيقة	التشخيص النفسي	تصنيف الحالة حسب المعطيات والأسباب والاعراض بغية تسطير برنامج علاجي خاص بكل حالة منفردة	استخدام تقنيات التشخيص الواردة سابقا كما في عملية الفحص.
من 30 إلى 45 دقيقة	-استخدام تمارين الاسترخاء وتقنياته -تمارين التنفس في وضعية الاستلقاء	- بغرض التأهيل النفسي والاستعداد لمتابعة العلاج وتحقيقه لغرض مواصلة متابعة العلاج وبعد مدخل اساسي بغرض تفاعل المفحوص مع الفاحص وبناء علاقة الثقة. كذا زيادة وعي الطفل بمستوى الاستثارة الفيزيولوجية الناتجة عن الضغط النفسي.	-شرح فنية الاسترخاء والتدريب عليها -استخدام تمارين الاسترخاء وتقنياته - تمارين التنفس الايقاعي. -تمارين التنفس في وضعية الجلوس أو الوقوف.
من 30 إلى 45 دقيقة	التدريب على تقنيات التنويم المغناطيسي	بغرض تعود الطفل على التدريب النفسي والراحة والطمأنينة النفسية فهو بحاجة إلى الهدوء والسكون للتقليل من الارتباك النفسي	استخدام تقنيات التنويم المغناطيسي على سرير صحي.
من 30 إلى 45 دقيقة	التدريب على تقنيات العلاج السلوكي	للكشف عن الملائمة بين الأداء والنشاط الحسي الحركي والتعبير بغية التوازن النفسي والتعبير عن الذات	تستخدم فيها تقنيات الاسترخاء السابق وتمارين التنفس بالإضافة الى اسلوب تقنية الحوار النفسي
من 30 إلى 45 دقيقة	التدريب على تمارين الغنائية البسيطة	بغرض التشويق في الحصة والتنفيس عن مشاعر المفحوص وتستعمل غالبا مع الاطفال أقل من 10 سنوات لملائمتها	يستخدم فيها عبر الجلوس على كرسي أو السرير الطبي كل التمارين الخاصة بتمارين

التصويت والعد الغنائي وتمارين التنغيم وتمارين العد بالأرقام والنوتات الموسيقية.	للمرحلة العمرية		
يستخدم فيها عبر الجلوس على كرسي أو السرير الطبي أو أي وضعية مريحة للمفحوص كل التمارين الخاصة بترتيل القرآن أو الأناشيد أو الأشعار أو الغناء أو تنغيم النوتات الموسيقية. ويستخدم أيضا الرسومات الفنية.	بغرض الترويح النفسي والأمن النفسي والتنفيس عن مشاعر والتعبير الحر عبر تقنية التداعي الحر عند المفحوص وتستعمل مع الاطفال أكبر من 10 سنوات لملائمتها للمرحلة العمرية	العلاج بالفن والموسيقى	من 30 إلى 45 دقيقة
-استعمال ألعاب تركيبية ونشاطات ترفيهية في حدائق عمومية -العلاج بالفن والموسيقى. - التمارين الرياضية وهنا الأطفال في حالة علاج ونشاط جماعي	بغرض التنفيس والترويح النفسي. وتغيير جو الروتين اليومي لدى الطفل عبر الراحة والاستجمام ومن ثم تغيير جوه النفسي وتجديده وإضافة طاقة نفسية وهذا لغرض الدعم النفسي والمساندة النفسية للمفحوص أيضا. كما أن الغرض من هذا تكييف المفحوص نفسيا واجتماعيا لفك العزلة والاعتراب النفسي الاجتماعي لدى المفحوص.	النشاط الترفيهي ضمن العلاج السلوكي	من 60 إلى 120 دقيقة

من خلال الجدول السابق يمكن أن نفضل بعض النقاط حول المحتوى والمفحوصين:  
-علاج كل حالة يتطلب الالتزام بكل نشاط في الحصص السابقة ومع كل طفل مفحوص دون  
استثناء أو تقصير في حق الطفل لغرض ضمان استمرارية المساندة النفسية والصحة النفسية للطفل  
المصاب.

-في المتابعة الفردية للحالات يتقيد الممارس النفسي بالتوقيت والنشاط الموجه عبر كل حصة  
واعادة توجيهه إلى المفحوص إن فشل في أدائه على الأقل أربع حصص مختلفة لتجنب الروتين. إلا  
نشاط الحصص الثلاثة الأولى المتمثلة في سوابق المفحوص والفحص والتشخيص النفسي فهي إلزامية

بغرض المرور إلى تطبيق البرنامج العلاجي لأنها فاتحة تصنيف الحالة حسب نوع الاضطراب المصاحب لها.

ويمكن تفسير نتائج تحسن الاضطرابات النفسية عند فئة الاطفال المتعرضين لخبرات صادمة جراء الحرائق من خلال تقويم الحالات بعد تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي الذي أوردناه سابقا، والذي تضمن مجموعة من التقنيات التي لها علاقة مباشرة بالراحة النفسية للفرد كتمارين الاسترخاء والعلاج بالموسيقى وتمارين العد الغنائي والتمارين التصويتية. حيث استجابات الأطفال نحو مثل هذه التقنيات والتفاعل معها بشكل سريع في الحصة؛ وهذا ما يولي أهمية بالغة في فاعلية البرنامج في اعتماده على مثل هذه التقنيات.

وتتفق هذه النتيجة التي خلصت إلى تحسن ملحوظ في شخصية الحالات من الناحية النفسية مع ما آلت إليه نتيجة دراسة كل من (الإمام ومريم، 2019) في تطبيقها لمثل هكذا برنامج معرفي سلوكي. كذا تتفق نتائج فاعلية البرنامج السلوكي من ناحية مع ما أوردته دراسة (ضمرة وآخرون، 2013) التي استخدمت أثر برنامج علاجي سلوكي في استمرار الأثر في المتابعة أي متابعة الحالات من ناحية العلاج السلوكي.

كذا تتفق نتائج فاعلية البرنامج السلوكي من ناحية استخدام تقنيات الاسترخاء والعلاج بالموسيقى مع ما توصلت إليه دراسة (عيطة، 2013) التي استخدمت أثر برنامج علاجي سلوكي للتخفيف من حدة الاضطرابات النفسية وذلك عبر تطبيق العلاج بالموسيقى كتقنية من تقنيات برنامج العلاج السلوكي. أما في استخدام البرنامج العلاجي السلوكي لتقنية الاسترخاء فهذا من الطبيعي جدا لكون الحالات تتنوع في الاضطرابات النفسية التي تحتاج إلى استرخاء وتمارين تنفس بغية خفض التوترات النفسية لدى الحالات، وخاصة الحالات التي تعاني من الخوف والتأتأة الاختلاجية والانطواء. وهذا ما يعطيها دافعا معنويا نحو الشعور بالأمان والراحة النفسية، كما ويحفز الحالات على بذل الجهد للتخلص من أثر الخبرات الصادمة عليها. وهنا المختص يعمل دور المساندة بغية تمكين الحالات المتضررة من صلابة نفسية لمواجهة مثل هكذا اضطرابات نفسية والتخفيف من حدتها لسلامة الاطفال من تطوراتها وتفاعلاتها نظرا لكون الأطفال يتعايشون مع أفراد من نفس العمر والمستوى الاجتماعي.

وتتفق نتائج تطبيق تقنية الاسترخاء في البرنامج الحالي التي أثرت بشكل كبير على تحسن الحالات وخفض توترهم مع ما آلت إليه نتائج دراسة (Catani et al.2009) التي أظهرت أن للاسترخاء فاعلية كبيرة في خفض الأعراض المرضية لدى عينة الدراسة بالقياس البعدي وخلال فترة متابعة مدتها حوالي ستة أشهر.

كما تتفق أيضا مع ما توصلت إليه دراسة (Gorev,2004) التي بينت ما للاسترخاء من أثر حين تطبيقه في الجلسات على الأطفال والتي تعكس الايجابية الناشئة في وظيفة الدماغ وكفاءة العمليات المعرفية.

و حين تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي فقد لجأ الباحث إلى تقنية الحوار النفسي التي يستخدمها مع تقنية التويم المغناطيسي مع الحالات، بغية تفريغ المشاعر والتعبير عنها بشكل يريح للحالة المفضضة في الكلام والتكلم بكل أريحية عما يجوب بخاطره. وقد لاقت استحسانا عند حالات الخوف والتأناة الاختلاجية وحالات صعوبات التواصل. وما لأهمية الحوار النفسي من مزايا كونها تحس المفحوص بأنه يزداد قوة إيجابية في التواصل، ويقلص من قوة سلبية في المعاناة والهول الذي تلقاه جراء تعرضه للصدمة النفسية، وهذا مما يستدعي من المختص النفسي أن يترك للمفحوص المصاب المجال في أن يتخيل الصدمة ويصفها بصوت عالٍ للمعالج النفسي، ومن ثمة فإن المختص النفسي دوره التشجيع وتعزيز الميكانزمات الدفاعية للمصاب في تحدي ومواجهة الصدمات النفسية التي تعرض إليها أنفا وتقادها لاحقا.

-التزام الفاحص النفسي بحصة علاجية ثم تليها حصة ترفيهية جماعية ثم حصة علاجية وتليها حصة جماعية ترفيهية في كل أسبوع. وهذا على النحو الآتي:

جدول (03) توزيع نشاط الحصص في الأسبوع

الأيام	الأحد	الثلاثاء	الاربعاء	الجمعة
نمط الحصة	علاجية فردية	ترفيهية جماعية	علاجية فردية	ترفيهية جماعية

-في النشاط الترفيهي تكون الحصة ترفيهية على شرط أن يكون فيها دينامية الفريق أي تفاعل المفحوصين على شكل فريق رياضي وفي حالة راحة واستجمام ليس على نشاط مقيد واحد مثل ما هو في حالات العلاج الفردي.

- إن الغرض من البرنامج العلاجي هو تحسين حالة الطفل النفسية ومحاولة التخفيف من الاضرار والاضطرابات الناجمة عن الخبرات الصادمة جراء الكارثة الطبيعية (الحرائق).

### خاتمة:

وعلى هذا الاساس ونظرا لقوانين ضبط الممارسة المهنية فإن الباحث الممارس تقيد بالبرنامج المسطر لمتابعة الحالات وقد جاءت النتائج في مجملها أن:

-هناك فعالية في تقنيات العلاج السلوكي السريري لمتابعة الحالات المتضررة.

- لتقنيات الاسترخاء والتنفس أثر على صحة النفسية للطفل المتضرر من أثر الكوارث الطبيعية.
- للحوار النفسي أثر على تفاعل الطفل المتضرر وإعادة دمج اجتماعيا بعد أثر الصدمة.

#### توصيات واقتراحات:

من خلال النتائج التي توصلت لها دراستنا المتعلقة بالتكفل بهذه الحالات، يمكننا تقديم التوصيات التالية:

- ضرورة اعتماد البرامج العلمية المقننة في التكفل بالحالات المرضية، وخاصة تلك تثبت نجاحا في الكفالة النفسية.
- على الأخصائي النفسي تتبع المعلومات الجديدة والاطلاع على مستجدات تقنيات التكفل أثناء الممارسة النفسية والتقيد ومراعاة ضرورة كل مرحلة عمرية حسب ما يراه ملائما في برنامجه المعد لمتابعة الحالات.
- أهمية التدخل المبكر في التشخيص والتأهيل، كونه يخفف الاضرار المحتملة على سلامة الفرد النفسية، ويسهل عملية علاجه.
- أهمية تبادل المعلومات والبرامج الهادفة والمعمول بها من طرف الاختصاصيين، لتكون اختبارا مقننا وموثوقا به.

المراجع:

1. الإمام، سعيدة ومريم، فايزة. (2019). علاج الصدمة عند الطفل: دراسة حالة PTSD. مجلة الأسرة والمجتمع. مج 7، عدد 1. ص ص: 65-82.
2. ثابت، عبد العزيز. (2004). متلازمة PTSD والاكتئاب عند الاطفال اللاجئين في أثناء صراع الحرب، دراسات في الصحة النفسية في قطاع غزة، ط1.
3. داوود، عزيز حنا، وآخرون. (1991). الشخصية بين السراء والضراء، القاهرة، مطبعة الأنجلو المصرية.
4. الشيخ منال، بركات مطاع. (2012). فاعلية برنامج إرشادي فردي في التخفيف من أعراض الصدمة النفسية الناتجة عن إساءة المعاملة الجنسية لدى الأطفال من خلال دراسة حالة"، مجلة جامعة دمشق-سوريا. مج 28، عدد 3.
5. ضمرة، جلال ونصار، يحيي. (2013). أثر نموذج العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة في خفض أعراض الاكتئاب لدى عينة من أطفال الحرب، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج 41.
6. العبيدي، محمد إبراهيم محمود. (2003). أثر العلاج النفسي-الديني في اضطراب ما بعد الصدمة النفسية-دراسة سريرية، رسالة دكتوراه، كلية التربية (ابن رشد) جامعة بغداد.
7. عكاشة، أحمد. (2003). الطب النفسي المعاصر، القاهرة: الأنجلو مصرية.
8. عيطة، سهام وضمرة، جلال. (2013). العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة والعلاج بالموسيقى في خفض أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من أطفال الحروب، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج 41.
9. قنديلجي، عامر. (2008). البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية، ط1، عمان، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
10. النابلسي، محمد. (1991). الصدمة النفسية، علم النفس الحروب والكوارث، بيروت، دار النهضة العربية.
11. Catani et al. (2009). Treating children traumatized by war and Tsunami: A comparison between exposure therapy and meditation-

relaxation in North-East Sri Lanka.

<http://www.3ieimpact.org/en/evidence/impact-evaluations/details/1470/>

François Le Huche, André Allali. (2002). **La Voix T4**. .12

**Thérapeutique des troubles vocaux**. 3 Edition. Editeur : MASSON

Cottencin. O (2009). **Les traitements du Psycho** .13

**traumatisme**. France : Lille.

## الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي بمركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة

أ. فاطمة المغربي سعيد  
جامعة غريان

### الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي، وكذلك التعرف على ما إذا كانت هناك فروق بين الذكور والإناث في الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي في مركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة في العام (2023). حيث تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية وبلغ عددها (35) مريض و مريضة من المترددين على مركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة، وتم استخدام مقياس الصمود النفسي إعداد مروة عبدالعال (2018)، ومقياس جودة الحياة إعداد ابتسام الضويلع (2018)، حيث توصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ودالة بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي المترددين على مركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة، وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الصمود النفسي، وكذلك عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في جودة الحياة لدى عينة البحث.

الكلمات المفتاحية: الصمود النفسي - جودة الحياة - الفشل الكلوي.

### Abstract:

This study aimed to identify the relationship between psychological resilience and quality of life among patients with kidney failure, as well as to identify whether there are differences between males and females in psychological resilience and quality of life among patients with kidney failure in the dialysis center in the city of Al-Asaba in the year (2023-2024 AD), where

the study sample was chosen purposively and numbered (35) male and female patients attending the dialysis center in the city of Al-Asaba. The psychological resilience scale prepared by Marwa Abdel-Al (2018 AD) was used, and the quality of life scale prepared by Ibtisam was used. Al-Duwaila (2018), where the results of this study found that there is a positive and significant relationship between psychological resilience and quality of life among kidney failure patients attending the dialysis center in the city of Al-Asaba, and also that there are no statistically significant differences between males and females in psychological resilience. There are also no statistically significant differences between males and females in the quality of life among the research sample.

Key words: Psychological resilience – Quality of life – Kidney failure.

## المقدمة:

تتميز الحياة بكثرة التغيرات والتحولات في مجال الصحة، التي تشكل ضغوطات للإنسان خاصة عند إصابته بالعديد من الأمراض المزمنة والخطيرة من بينها مرض الفشل الكلوي الذي يعد من أكثر أمراض العصر الحالي خطورة، وذلك لعدم قابليته للشفاء، وتأثيراته الجسمية والنفسية المهددة لحياة الفرد، كما أنه يتسبب في مضاعفات مثل باقي الأمراض المزمنة كالقلق والاكتئاب والشعور بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة نتيجة الفشل وعدم القدرة على تحقيق الرغبات والأهداف والطموحات، بالإضافة إلى أن الإصابة بالفشل الكلوي تفرض على المريض بعض القيود والالتزامات الصحية، كالحرمان من بعض المأكولات والأنشطة اليومية خاصة عند أداء عملية التصفية حيث تخلق هذه القيود للمريض الشعور بالنقص وعدم تقبل ذاته مما يؤثر على نظرتة للمستقبل وصموده النفسي ونظرتة للحياة. (غزلان قرقور، 2023: 1)

حيث يعتبر الفشل الكلوي من الأمراض المزمنة واسعة الانتشار والتي تلازم الإنسان لفترة طويلة من حياته مما يؤثر على حالة المريض الانفعالية والمعرفية وعلى توافقه النفسي والاجتماعي، وبالتالي ينعكس ذلك على صحته العامة بالإضافة إلى ذلك فإن طريقة علاجه بحد ذاتها تشكل معاناة حقيقية للمصابين به ممن لم تتيح لهم فرصة زرع كلية جديدة ويعتمدون على جلسات الغسيل الكلوي لتعويض دور الكلية المصابة، إذ لا يعتبر علاجاً نهائياً للمرض، ومع استمرار المعاناة الجسمية لهؤلاء المرضى تتولد لديهم المعاناة النفسية نتيجة لحرمانهم من ممارسة حياتهم الطبيعية وأنشطتهم اليومية، وذلك لما تمليه عليه ظروفهم الصحية، فهؤلاء المرضى يواجهون باستمرار مواقف عصبية ونفسية ضاغطة ناجمة عن شعورهم بمدى تعاستهم واحباطهم نتيجة عدم قدرتهم أو تحملهم لهذه الأعباء الجسمية والنفسية والتي تؤدي بهم إلى الشعور بسوء نوعية حياتهم وشيوع العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية بينهم.

وبعد الصمود النفسي ذا أهمية تطبيقية وعملية في مجال الأمراض المزمنة ومجال الرعاية الصحية، باعتباره أحد المتغيرات التي تعمل كملاطف من تأثير الإصابة بالأمراض المزمنة، وهو العملية التي تؤدي إلى التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والأزمات النفسية التي يواجهها الفرد، سواء كانت مشكلات اجتماعية أو كوارث طبيعية أو حروب دامية أو أمراض مزمنة أو مشكلات أسرية أو غيرها من الصدمات العنيفة، كما ينطوي هذا المفهوم على القدرة على التعافي من التأثيرات

السلبية لهذه الشدائد وتجاوزها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بفاعلية واقتدار. (أحمد جمعة، 2022: 126)

والصمود النفسي هو أحد البناءات الكبرى في علم النفس الإيجابي، فعلم النفس الإيجابي هو المنحنى الذي يعظم القوى الإنسانية باعتبارها قوى أصيلة في الإنسان، التي تعظم القصور وأوجه الضعف الإنساني، وهذا الاختلاف في الرؤى لا يتعارض مع وحدة الهدف وهو تحقيق جودة الحياة. (صفاء الأعسر، 2010: 25)

حيث تقاس حضارة الأمم والمجتمعات، بجودة الحياة لدى الأفراد بشكل عام، والفئات المهمشة كالنساء والمسنين وذوي الأمراض المزمنة بشكل خاص، ويعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي دخلت حديثاً في مجال التربية وعلم النفس والحياة الاجتماعية، إذ يعبر على مدى الاهتمام بكافة أفراد المجتمع وتحقيق الرفاهية لهم.

فالهدف الذي ينشده أي مجتمع هو تحسين جودة الحياة للأفراد، لما لها من أهمية في تحقيق الصحة النفسية للفرد، وشعوره بالرضا عن هذه الحياة، وجودة الحياة هي عبارة عن الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية والإحساس بحسن الحال وإشباع الحاجات والرضا عن الحياة، فضلاً عن إدراك الفرد لجوانب حياته وشعوره بمعنى الحياة إلى جانب الصحة الجسمية الإيجابية وتوافقه مع القيم السائدة في المجتمع. (فوقية عبدالفتاح، محمد حسين، 2006: 144)

ويرتبط مفهوم جودة الحياة بأسلوب حياة الفرد، وبما يقوم به من نشاطات وقدرته للتحكم فيما يدور حوله ومستقبله، وإن هناك العديد من المعوقات التي تمنع الفرد من الوصول إلى الإحساس بجودة الحياة، منها ضغوط الحياة التي يواجهها الفرد، والصراع الداخلي الذي يشعر به من جراء ضعف الإنجاز، وعدم القدرة على التحكم. (محمد عبدالله، سيدة عبدالرحيم، 2006: 81)

#### مشكلة الدراسة:

يشكل الفشل الكلوي أحد الأمراض المزمنة، كما أنه من الممكن أن يسبب مضاعفات مثل باقي الأمراض المزمنة، حيث أصبح الاهتمام به من أولويات الدول، وأصبحت الدول العظمى ترصد من ميزانياتها السنوية جزء لمعالجة المرضى المصابين بالفشل الكلوي من زراعة كلى أو الغسيل الكلوي.

ويعتبر مرض الفشل الكلوي من بين الأمراض المنتشرة في العالم بنسب متفاوتة، ففي تقرير نشرته منظمة الصحة العالمية في عام 2012 م، أن معدل انتشار مرض الفشل الكلوي عالمياً

282 مريضاً لكل مليون نسمة، وزاد معدل انتشار المرض إلى 624 مريض لكل مليون نسمة. والعدد الإجمالي للمرضى في الشرق الأوسط هو 100000 مريض، وبمعدل انتشار 430 مريض لكل مليون نسمة.

بالإضافة إلى ذلك يؤثر مرض الفشل الكلوي على شخصية الفرد ونفسيته وحياته الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، كما قد يؤثر على الصمود النفسي وجودة الحياة لديه. (غزلان قرقور، 2023: 4)

ويعد الصمود النفسي من مفاهيم علم النفس الإيجابي التي ظهرت في الفترة الأخيرة وبشير إلى وجود مصادر للقوة لدى الفرد تمكنه من توظيفها أثناء مواجهة الصعبة والضاغطة، ومصدر القوة بهذا الشكل يسهل على الفرد عملية الانتقال إلى مرحلة جديدة تتكيف مع هذه الظروف والبيئة. (عاطف الشربيني، 2021: 98)

حيث يتعرض الإنسان في حياته إلى العديد من المواقف الصعبة والأحداث التي تقابله وتؤثر على حياته اليومية وعلى طاقته النفسية وهذه المواقف والأحداث لا تساعد طاقته النفسية والبدنية على مواجهتها والتعامل معها والمتمثلة في الضغوط أو المحن أو الأزمات. (دعاء محمد العدوي وآخرون، 2018: 270)

وبدأت العديد من المؤسسات في تبني برامج جودة الحياة بما يحقق لها كثير من المميزات، ومنها توفير عمل أكثر مرونة وانتفاء، وتوفير ظروف عمل أحسن، وإن نجاح تلك البرامج يشمل منح العاملين القدرة على وضع الأهداف، واتخاذ القرارات، وتشجيعهم على المشاركة والمساهمة في حل المشكلات وتخطي الصعاب. (عاطف الشربيني، 2021: 98)

حيث شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً في مجال علم النفس بدراسة مفهوم جودة الحياة والمتغيرات المرتبطة به مثل الرضا عن الحياة، والسعادة ومعنى الحياة، واشباع الحاجات، وذلك في إطار علم النفس الإيجابي، الذي يبحث في الجوانب الإيجابية في حياة الفرد والمجتمع ليصل بهما إلى الرفاهية، بعد أن تجاهل علماء النفس لفترات طويلة الجوانب الإيجابية لدى الإنسان وكان كل اهتمامهم بالجوانب السلبية، كما تعددت استخدامات مفهوم الجودة في كافة المجالات منها جودة الحياة وجودة التعليم وجودة الانتاج وجودة المستقبل وغيرها من المجالات، وأصبحت الجودة هدفاً لأي برنامج مقدم لخدمة الفرد. (حليمة السعيدية بن دحمان و حفصة زاكيو، 2021: 2)

حيث تركز الدراسة الحالية على بعض من متغيرات علم النفس الإيجابي المتمثلة في الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي بمركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة.

#### تساؤلات الدراسة:

1. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصمود النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس؟

#### أهداف الدراسة:

1. التعرف على العلاقة بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي.
2. التعرف على الفروق في الصمود النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس.
2. التعرف على الفروق في جودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس.

#### أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية: تكمن أهمية الدراسة في تقديم إطار عام عن الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي وكذلك التعرف على بعض النظريات التي فسرت الصمود النفسي وكذلك بعض النظريات التي فسرت مفهوم جودة الحياة.

ثانياً: الأهمية التطبيقية: يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة في تنمية مستوى الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي، وكذلك تسهم في الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في إجراء دراسات أخرى مشابهة.

#### مصطلحات الدراسة:

1. **الصمود النفسي:** تعرفه الرابطة النفسية الأمريكية بأنه عملية التوافق الجيد في مواجهة الشدة والصدمة والمأساة والتهديدات أو حتى مصادر الضغوط الأسرية أو المشكلات في العلاقات مع الآخرين

والمشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والضغوط الاقتصادية، كما يعني النهوض أو التعافي من الضغوط الصعبة. (زينب الرفاعي وبدرية كمال، 2019: 849)

**التعريف الإجرائي للصدوم النفسي:** هو الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس الصدوم النفسي المستخدم في هذه الدراسة إعداد مروة عبدالله عبدالعال. 2018.

**2. جودة الحياة:** يعرفها ميبيرج meeberg بأنها شعور الفرد بالرضا عن حياته بصفة عامة وقدرته النفسية على الحكم عن حياته الخاصة بقناعة وحكمة، وقبوله لصحته الجسمية والنفسية كما يحددها هو نفسه، أو من خلال التقييم الموضوعي من الآخرين بأن الظرف الحياتية لهذا الشخص جيدة وأمنة ولا يوجد ما يهددها. (ابتسام الضويلع، 2018: 75)

**التعريف الإجرائي لجودة الحياة:** وهو الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على مقياس جودة الحياة إعداد ابتسام الضويلع. 2018.

**3. الفشل الكلوي:** هو العجز الدائم لعمل الكليتين عن أداء وظيفتهما والمتمثلة في تخليص الدم من الفضلات السامة العالقة مما يؤدي إلى تلف بصفة دائمة حيث يستلزم الاستعانة بألة التنصيف لتعويض عمل الكليتين. (جهاد رملي، 2019: 16)

#### حدود الدراسة:

1. الحدود البشرية: تتمثل في مرضى الفشل الكلوي بمركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة.

2. الحدود المكانية: تتمثل في مركز غسيل الكلى بمدينة الأصابعة.

3. الحدود الزمنية: 2023 / 2024م

#### الإطار النظري والدراسات السابقة:

#### المبحث الأول: الصدوم النفسي

يمثل الصدوم النفسي أحد السمات التي يتميز بها الأفراد ذوو القدرة على التوافق في المواقف الصعبة، والظروف الطارئة والتي قد تجلب التعاسة أو تغير مجرى حياة الفرد، ولا يوجد تعريف عالمي متفق عليه في متغير الصدوم النفسي ولكن هناك العديد من التعريفات التي تشترك جميعها في عدد من المزايا كالمرونة، والتوافق، والمواجهة، والخروج بنتائج إيجابية بعد التعرض للمحن ومع ذلك

هناك عدة محاولات لتحديد تعريف لهذا المصطلح تركز فيه بشكل أساسي على ردود الأفعال أكثر من الأحداث. (زينب الرفاعي، بدرية أحمد، 2019: 848)

حيث عرفت الرابطة النفسية الأمريكية (2002) الصمود النفسي بأنه عملية التوافق الجيد في مواجهة الشدائد والصدمات والمآسي والتهديدات أو حتى مصادر الضغوط الأسرية أو المشكلات في العلاقات مع الآخرين والمشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والضغوط الاقتصادية، كما يعني النهوض أو التعافي من الضغوط الصعبة. (منيرة الزامل، 2022: 506:507)

كما يعرف الصمود النفسي بأنه مجموعة من السمات الإيجابية في الشخصية والتي تعمل على إيجاد بنية نفسية قوية لدى المريض تمكنه من عدم الانهيار والانكسار أمام الضغوط والتهديدات والمحن وتساعد على التعامل مع المواقف الحياتية الصعبة بكل كفاءة وفاعلية، والتكيف لإيجابي مع حياته المرضية والأزمات والضغوط التي تقابله، وليس ذلك فقط بل قدرته على استعادة توازنه النفسي من خلال امتلاكه خصائص إيجابية كالكفاءة الشخصية، والمرونة، والتفاؤل، والتحدى، والإيمان بالله. (أحمد جمعة، 2022: 131)

ويعرف كذلك بأنه القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة ومشقاتها ومصائبها من خلال الاعتماد على المصادر الداخلية والخارجية للفرد، ليحافظ على مستوى جيد من التوافق والتكيف والصحة النفسية. (بشير بن طاهر، 2020: 238)

#### مكونات الصمود النفسي:

حددت الجمعية الأمريكية خصائص الصمود النفسي كالتالي: مهارات المواجهة الإيجابية وحل المشكلات، والمثابرة، والوعي بالذات، وتقدير الذات، والتفاؤل، والشعور بالأمل، والمساندة الاجتماعية من العائلة والأصدقاء، والمهارات الاجتماعية. (زينب الرفاعي، بدرية أحمد 2019 : 849)

حيث حدد بروكس وجولدستين (Brooks & Goldstein,2004) ثلاث مكونات رئيسية تمثل بعداً إنسانياً للصمود النفسي وهي كالتالي:

1. التعاطف: الذي يمثل قدرة الفرد على التفاعل مع مشاعر واتجاهات وأفكار الآخرين مما يسهل التواصل والتعاون والاحترام بين الأفراد.

2. التواصل: حيث يمكن التواصل الفرد من التعبير عن أفكاره ومشاعره بوضوح، و أن يحدد أهدافه وقيمه الأساسية ويحل ما يواجهه من مشكلات.

3. التقبل: يتمثل في تقبل الفرد لذاته وللآخرين، وذلك عن طريق تحديد افتراضات و أهداف ودافعية وفهم الفرد لمشاعره وتعبيره عنها بصورة سليمة وتحديد له جوانب القوة والفاعلية في شخصيته مما يساعده على استخدامها الاستخدام الأمثل. (أحمد جمعة، 2022: 134:133)

النظريات التي فسرت الصمود النفسي:

### 1. نظرية ريتشاردسون وآخرون Richardson et al.1990.

الفرضية الأساسية لهذه النظرية هي فكرة "التوازن البيولوجي النفسي" الذي يسمح بتكيف كل من (الجسم والعقل والروح) مع الحياة التي نعيش فيها، ولكن يقل هذا التوازن عن طريق الضغوط والأحداث السلبية ومتطلبات الحياة وغيرها من أحداث الحياة المتوقعة وغير المتوقعة التي يتعرض لها الفرد، ولذلك تتأثر قدرتنا على التكيف والمواجهة لقدرتنا على الصمود أمام تلك الأحداث.

حيث إن التفاعل بين الضغوط اليومية والعوامل الوقائية يحدد ما إذا كانت الاضطرابات سوف تؤثر على الفرد أم لا وما طبيعة هذا التأثير، ولكن تظهر القدرة على الصمود كنموذج للتعامل بفاعلية مع تلك الضغوط والأحداث والحفاظ على توازن الفرد. (زينب الرفاعي وبديرة أحمد، 2019: 851)

### 2. نظرية ميستن Masten , 2001.

وتسمى نظرية عوامل الخطر والعوامل الوقائية يرى ميستن أن الصمود عبارة عن ظاهرة عامة أو شائعة للتكيف الإيجابي على الرغم من التعرض للمحن والشدائد، ولقد قدم ميستن نموذجاً غير مباشر للصمود يتكون من ثلاث مكونات مهمة هي:

. عوامل الخطر: وتعني أي نوع من الشدائد أو المخاطر أو المحن التي تحدث مثل زيادة احتمال النتائج السلبية، كالتمييز العنصري والضعف الاجتماعي والمشاكل الصحية وتهديدات البيئة.

. العوامل الوقائية: وهي تلك الأصول التي تخفف من أثر المحنة من خلال التوسط في العلاقة بين الشدائد والنتائج وتشمل وجهات الضبط الداخلي، وتقدير الذات، فاعلية الذات.

. النتائج: وتشير إلى أن متغير معين يعتقد أنه يكون خطراً نتيجة وجود الشدائد أو المحن. (أحمد

جمعة، 2022: 133:132)

المبحث الثاني: جودة الحياة

## تعريف جودة الحياة:

عرف ميبيرج (1993) Meeberg جودة الحياة بأنها شعور الفرد بالرضا عن حياته بصفة عامة، وقدرته النفسية على الحكم عن حياته الخاصة بقناعة وحكمة، وقبوله لصحته الجسمية والنفسية والاجتماعية كما يحددها هو نفسه، أو من خلال التقييم الموضوعي من الآخرين بأن الظروف الحياتية لهذا الشخص جيدة وأمنة ولا يوجد ما يهددها.

ويعرف العارف بالله الغندور (1999) جودة الحياة بأنها ادراك الفرد لموقعه في الحياة في سياق الثقافة والأنساق القيمية التي يعيش فيها، والتي ترتبط بأهدافه وتوقعاته واهتماماته ومعاييرها. (البتسام الضويلع، 2018: 75:76)

وتعرف جودة الحياة لأنها شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على اشباع الحاجات في أبعاد الحياة الذاتية والموضوعية والتي تشمل (النموالشخصي، السعادة البدنية والمادية، والاندماج الاجتماعي، والحقوق البشرية).

وتعرف كذلك جودة الحياة بأنها درجة شعور الفرد بالسعادة النفسية الناتجة من رضا الفرد بظروف حياته اليومية. (حليمة السعدية، وحفصة زاكوي، 2021: 13)

ويعرفها أحمد عبدالخالق (2008) بأنها ادراك الأفراد لمركزهم في الحياة في سياق الثقافة ونسق القيم، الذي يعيشون فيه، وفي علاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومستوياتهم واهتماماتهم وأنه مفهوم واسع ويتأثر بطريقة معقدة بصحة الفرد الجسمية وحالته النفسية واستقلاله وعلاقته بالجوانب المهمة في البيئة التي يعيش فيها.

وتعرف أمال باظة (2012) جودة الحياة من حيث خبرة الفرد الذاتية والموضوعية واقامة الفرد التوازن بين احتياجاته وتحقيقها واشباعها ورد فعله تجاه الحياة. (خديجة قاجوم، 2016: 73:74)

## النظريات المفسرة لجودة الحياة:

### 1. نظرية اشباع الحاجات الإنسانية لماسلو.

تتناول نظرية اشباع الحاجات الإنسانية لماسلو مفهوم جودة الحياة في ضوء اشباع الحاجات، حيث ترى هذه النظرية أن الحاجات الحيوية تعد الأساس لدراسة جودة الحياة وإن أهم النتائج على وصول الفرد لإشباع الحاجات الأساسية هو الإحساس لجودة الحياة من خلال شعوره بالسعادة بشكل

إيجابي من الناحية الوجدانية، وعندما يشبع الفرد الحاجات الأساسية بشكل كلي يؤدي ذلك إل تحقيق القيم العالية محققاً بذلك طموحاته وأهدافه في الحياة، وعند وصول الفرد لحالة الاشباع يستطيع معالجة مشكلات الحياة المختلفة بشكل أكثر إيجابية وكفاءة. (هند سليم، 2008 : 64)

## 2. نظرية المقارنة الاجتماعية.

تعد هذه النظرية من أهم نظريات علم النفس الاجتماعي، التي استعان بها بعض الباحثين من أجل معالجة مفهوم جودة الحياة، حيث تبين أن المصادر الموضوعية للبيئة الاجتماعية هي التي تحدد وضع الفرد المادي والمهني والاجتماعي لا دور ثانوي عند مقارنة الفرد نفسه للآخرين من أبناء مجتمعه وذلك إذا ما قورنت المصادر الذاتية المتعددة التي يستخدمها الأفراد مثل أهداف الفرد ومستوى طموحه وتقديره لذاته وجماعته المرجعية، وإن ادراك الأفراد لمواقعهم في عمليات المقارنة هذه يشكل مستوى رضاهم وشعورهم بالسعادة اتجاه مختلف الظروف في الحياة. (وردة حسن، 2013 : 40)

**قياس جودة الحياة:** قسم ويكلاند وآخرون Waklund, 2000 جودة الحياة إلى ثلاثة أنواع تتمثل

في التالي:

**1. القياس العالمي:** حيث صمم لقياس جودة الحياة بصورة متكاملة وشاملة، وذلك من خلال توجيه سؤال لدى الشخص لحسابه مقياس جودة الحياة للفرد بصورة عامة، مثل مقياس (فلانجان) الذي يسأل عن رضا الأفراد عن جودة الحياة في (15) مجالاً من مجالات الحياة.

**2. القياس العام:** وهو مشترك مع المقاييس العالمية، وصمم من أجل مهام وظيفية في الرعاية الصحية، ومن مميزات هذا المقياس أنه يعطي تغطية شاملة وعمل مقارنة بين مجموعات مختلفة من المرضى، ومن عيوبه أنه لا يعطي عناوين ذات صلة بمرض معين.

**3. المقياس الخاص بالمرض:** وهو يقيس ردة الفعل في علاج بعض الأمراض مثل الألم والتعب وبمراجعة المناهج التي زودنا بها (شالوك) والذي يدافع عن المذهب المنهجي مؤيداً التعددية، لأنه ينصب على الطبيعة المتعددة لجودة الحياة، ويسلم بأن جودة الحياة تقاس من كل الادراكات والموضوعية معاً، وتتضمن كلاً من التقييمات الذاتية والموضوعية للعوامل الموضوعية أي لا بد من اتحاد مذاهب البحث المتعددة حول موضوع بحث واحد مما يؤدي إلى التغلب على بعض نقاط الضعف والمشكلات في طرق البحث الفردية. (خديجة قاجوم، 2016 : 83:84)

**المبحث الثالث: الفشل الكلوي**

**مفهوم الفشل الكلوي:** يعني عجز الكليتين عن تنقية الدم بصورة كافية وعن الترشيح والاسترجاع التالي للمواد الهامة، فإذا لم يعالج فيض السموم في الجسم الناجم عن ذلك يمكن أن يؤدي إلى موت الشخص، فهو يهدد سائر الأجهزة في الجسم من القلب والجهاز الدوري مروراً بالرتتين وصولاً إلى الجملة العصبية المركزية، ويظهر الفشل الكلوي بصورة نقص شديد في البول وتراكم الماء في الأنسجة، كما يترافق بغثيان وتعب.

يعرف الفشل الكلوي بأنه القصور في أداء الكلية لوظائفها الطبيعية، نتيجة الإصابة بأي مرض من الأمراض، مما يؤدي إلى تراكم وتجميع السموم والفضلات في الدم، وينعكس ذلك بشكل سلبي على صحة الإنسان المصاب بالفشل الكلوي.

ويعرف أيضاً بأنه توقف الكلية عن القيام بوظائفها، وقد يكون الفشل حاداً أو مزمنياً، وأهم المؤشرات الدالة عليه ارتفاع نسبة البولينا في الدم (اليوريا). (زكريا رحومة، 2022: 72: 71)

### أسباب الفشل الكلوي:

1. داء السكري ويعتبر هو السبب الرئيسي للفشل الكلوي.
  2. ارتفاع ضغط الدم ويعتبر السبب الثاني لحدوث الفشل الكلوي.
  3. التهاب الكبيبات الكلوية.
  4. الأمراض الوراثية مثل التكلسات الكلوية.
  5. التهاب المسالك البكتيرية المزمنة.
  6. بعض الأدوية كالمسكنات وبعض المضادات الحيوية عند الإفراط في تناولها من غير الاستشارة الطبية، وكذلك الأدوية الشعبية التي تحوي مواد غير معروفة عادة ما تكون سامة ومضرة بالكلية.
- إن كل هذه الأسباب تؤدي حتماً إلى فشل الكليتين وعدم قدرتها على العمل والتصفية كما في السابق. (إكرام سعد الله و إيمان مسيخ، 2022: 35)

### أنواع الفشل الكلوي:

1. الفشل الكلوي الحاد: تترافق هذه الحالة بزيادة كبيرة وسريعة ويومية في اليوريا، مما يؤدي إلى تدهور وظائف الكلى خلال وقت قصير من أيام إلى أسابيع قليلة.

2. الفشل الكلوي المزمن: وهو نقص لوظائف الكلى تدريجياً على مدى سنوات، على عكس الحاد، ففي هذا النوع تفقد الكلى وظائفها بشكل عام، ويصل الفشل الكلوي المزمن إلى المرحلة النهائية حينما يتحطم أكثر من 90% من الوحدات الكلوية وهذا يتطلب اللجوء إلى عملية الغسيل أو زرع الكلى. (زكريا رحومة، 2022: 73:72)

### تشخيص الفشل الكلوي:

عند التشخيص لابد من معرفة التاريخ الطبي الكامل للمريض، لذا يسأل المريض عن صحته العامة وعن العوامل التي يحتمل أن تكون وراء الإصابة بالمرض مثل: داء السكري وارتفاع ضغط الدم، أو الالتهابات الكلوية، ومن ثم يوجه المريض لإجراء مجموعة من الفحوصات التي تساعد الطبيب التأكد من وجود مرض أم لا وتحديد حجمه ومرحلته ومن بين هذه الفحوصات (تحليل مستوى الكرياتينين وتصفية الكرياتينين . ومستوى البولينا النيتروجين في الدم . تحليل البول . اختبارات أيونات الأملاح في الدم ونسبة الحموضة . استئصال عينة من نسيج الكلى . تحليل الدم . معدل ترشيح الكبيبات). ( جهاد رملي، 2019: 50:49)

### علاج مرض الفشل الكلوي:

1. الأدوية: يضطر الكثير من المرضى المصابين بمرض الفشل الكلوي إلى استخدام أدوية متعددة للمحافظة على صحة الجسم.

2. غسيل الكلى: غسيل الكلى لا يعالج الفشل الكلوي ولكنه يعوض الجسم عن بعض وظائف الكلى، ويوجد نوعان من الغسيل: الغسيل الدموي . الغسيل البريتوني والهدف منها إزالة السموم من الدم.

3. زراعة الكلى: تعد من أفضل الخيارات حيث تعوض الكلية المزروعة في الجسم بوظائف الكلية الطبيعية، لكن يجب أن يكون جسمه مهيباً لعملية الزرع حيث أن المريض لم يعد بحاجة إلى الغسيل.

4. الحمية: لا يلتزم مريض الفشل الكلوي بحمية معينة وغذاء معين، بل يجب أن يكون غذائه متنوعاً لضمان حصوله على احتياجاته اليومية، فالحمية تساعد مريض الفشل الكلوي على ضبط الفضلات التي يطرحها جسمه عبر الكلى وبالتالي التقليل من السموم، مع العلم أن الحمية لا تعد علاجاً بل تساعده على تسهيل حياة مريض الفشل الكلوي.

5. التكفل النفسي: تخلف الإصابة بالفشل الكلوي العديد من الآلام ليست فقط على الجانب العضوي بل على الجانب النفسي أيضاً، فالمصاب في المراحل الأولى للمرض لا يتقبل الإصابة به وبل

أكثر من ذلك يرفض العلاج أيضاً وخاصة عملية غسل الكلى وهنا تتدهور حالة الجسم أكثر لذا يجب مرافقة المريض أثناء رحلة علاجه.

**6. الكلية الصناعية:** هي جهاز خارج الجسم يوصل بالدورة الدموية للمريض ويمرر فيه الدم ليقوم بعمل توازن الأملاح في الدم والمواد الذائبة في الماء، ويعيدها إلى مستواها الأصلي الطبيعي ومزود بآلية تسمح بالترشيح لخروج الماء من الجسم.

**7. الغسيل الكلوي:** قد يمتد الفشل الكلوي إلى سنين عديدة، ولكن في حالة استمرار ضعف الكلى إلى أقل من 1.5 مل/د، فإن ذلك يتطلب بدء الغسيل أو زراعة الكلى، مع العلم أن الغسيل لا يعالج الفشل الكلوي ولكنه يعوض الجسم عن بعض وظائف الكلى ويلزم عليك الاستمرار في عملية الغسيل ما لم تقوم بزراعة الكلى. (لطيفة دهيمي، 2020: 77:78:79)

#### الدراسات السابقة:

**1. دراسة (Chung 2008):** بعنوان العلاقة بين الصمود النفسي ونقاط القوة في الشخصية والرضا عن الحياة، حيث هدفت إلى معرفة العلاقة بين الصمود النفسي ونقاط القوة في الشخصية والرضا عن الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (222) طالباً وطالبة من جامعة أريزونا بالولايات المتحدة مقسمين إلى (60) ذكر و(162) أنثى، وتتراوح أعمارهم من 17 . 20 عام وكانت العينة متنوعة تبعاً للصف الدراسي للسنوات الأربع بالجامعة، واستخدمت مقياس مضايقات الحياة اليومية المعدل لطلاب الجامعة، حيث تقيس قدرة الطلاب على التوافق والاستجابة التي تقيس السمات النفسية الإيجابية والرضا عن الحياة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط دال إحصائياً بين الرضا عن الحياة والصمود النفسي، كما أظهرت النتائج أن الطلاب ذوي الصمود النفسي المرتفع يتمتعون بمستوى عال من الرضا عن الحياة مقارنة بأقرانهم ممن لديهم مستوى أقل في الصمود النفسي، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الصمود النفسي والرضا عن الحياة.

**2. دراسة أوبن شو (Openshaw 2011):** بعنوان الوظائف الأسرية والصمود النفسي وأثره على جودة الحياة، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الوظائف الأسرية والصمود النفسي وأثره على جودة الحياة، لدى عينة عشوائية من ذوي الإعاقة بأحد وكالات التأهيل المهني بولاية أوكلاهوما وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين الأداء الأسري ودوره ونوعية الحياة بمختلف أبعادها العشر هي (الصحة البدنية . الصحة العقلية . التعليم . العمل . الأنشطة الترفيهية . العلاقات الأسرية والاجتماعية . الوضع

الحالي . الاستقلالية . الجانب الديني)، كما وجدت علاقة إيجابية بين الصمود والصلابة الأسرية وجودة الحياة لدى الأفراد من ذوي الإعاقة. (أسماء مسعود، 2017 : 234)

**3. دراسة أسماء مسعود محمد (2017):** بعنوان التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى المعاقين حركياً، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الصمود النفسي لدى المعاقين حركياً من الجنسين وعلاقته بكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة، التعرف على الفروق بين الجنسين في الصمود النفسي، ومدى امكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة وإسهام كل منهم في التنبؤ، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلاً معاق حركياً من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم بين (8 . 12) سنة، واستخدمت الباحثة مقياس الصمود النفسي، ومقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس جودة الحياة، وقامت باستخدام معاملات الارتباط واختبار (ت) وتحليل الانحدار المتعدد لتحليل بيانات الدراسة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الصمود النفسي وكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية وجودة الحياة في مستوى الصمود النفسي لصالح المرتفعين، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الصمود النفسي لصالح الذكور، كما أوضحت امكانية التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجودة الحياة كما جاءت جودة الحياة في المقدمة من حيث الترتيب في الإسهام.

**4. دراسة زهرة شريف (2019):** بعنوان الصمود النفسي وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى الطلبة المقبلين على التخرج، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصمود النفسي و التوجه نحو الحياة لدى الطلبة المقبلين على التخرج و الكشف عن الفروق في الصمود النفسي التوجه نحو الحياة لدى الطلبة المقبلين على التخرج، تبعاً لمتغير الجنس والمستوى الدراسي وتم تطبيق مقياس الصمود النفسي، ومقياس التوجه نحو الحياة، وطبقت على عينة مكونة من (50) طالب وطالبة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الصمود النفسي والتوجه نحو الحياة لدى الطلاب.

**5. دراسة نسمة محمد (2020):** التي هدفت إلى التعرف على قدرة الصمود النفسي ونوعية الحياة في التنبؤ بالدافعية المهنية لدى معلمات رياض الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (200) معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة الفيوم تراوحت أعمارهن بين (26 . 45) عام، وتضمنت أدوات الدراسة مقياس الصمود النفسي، ومقياس نوعية الحياة، ومقياس الدافعية المهنية، وتوصلت نتائج الدراسة

إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي ونوعية الحياة وبين الدافعية المهنية. (مروة محمد، 2022: 71)

6. دراسة عبدالناصر السيد عامر (2020): بعنوان إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا، ركزت هذه الدراسة على تحديد مستوى جودة الحياة، ومدى إسهام الصمود النفسي في التنبؤ في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا. وذلك على عينة من الطلبة المصريين، بلغت (442) طالباً عبر استخدام نماذج (جوجل) في عرض مقاييس الدراسة، لتوضح النتائج توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة، وقدرة الصمود النفسي على التنبؤ بجودة الحياة بقيمة معامل انحدار معياري  $\beta = (533.0)$  ونسبة التباين المفسرة المصححة ولذلك فإن للصمود النفسي تأثيراً إيجابياً في جودة الحياة.

7. دراسة السيد الشبراوي حسانين ووليد عاطف منصور (2021): بعنوان جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر، حيث يهدف البحث إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر، وكذلك الكشف عن الفروق في هذه المتغيرات الثلاث وفقاً لاختلاف متغير نوع الإعاقة (إعاقة عقلية . توحد)، ومتغير نوع الطفل ذي الإعاقة (ذكور. إناث)، والتفاعل بينهما والكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وامكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي، وتكونت العينة من (250) أماً بواقع (130) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية و(120) من أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد، وأسفرت النتائج عن حصول أفراد العينة على مستوى مرتفع على معظم أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، في حين حصلنا على مستوى متوسط في الصمود النفسي، ولا توجد فروق جوهرية في جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وفقاً لاختلاف نوع الإعاقة (إعاقة عقلية . توحد) في حين توجد فروق في بعض أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وفقاً لنوع الطفل ذي الإعاقة ( ذكر . أنثى) لصالح الإناث، وكذلك وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة الأسرية وكل من المساندة الاجتماعية والصمود النفسي، وامكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي.

8. دراسة مروة محمد وليلى أحمد وهاني سعد (2022): بعنوان الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الإعدادي، حيث هدفت الدراسة إلى كشف عن طبيعة

العلاقة الارتباطية بين الصمود النفسي وجودة الحياة والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الإعدادي، وتكونت العينة من (100) طالب وطالبة من طلاب الصف الأول الإعدادي بمحافظة القاهرة (50) ذكور و (50) إناث، واستخدم في الدراسة مقياس الصمود النفسي ومقياس جودة الحياة ومقياس التفكير الإيجابي اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (لجون رافن) وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الصمود النفسي وجودة الحياة والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الإعدادي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من طلاب الصف الأول الإعدادي في الصمود النفسي وجودة الحياة والتفكير الإيجابي لصالح الذكور.

### الإجراءات المنهجية

**1. منهج الدراسة:** تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة وأهدافها فهو يقوم على وصف الظاهرة كما هي في الواقع.

**2. مجتمع الدراسة:** يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في جميع مرضى الفشل الكلوي المترددين على مركز غسيل الكلى في الأصابعة، والبالغ عددهم (40) مريض ومريضة، منهم (22) ذكور، و (18) إناث، وذلك حسب الإحصائيات التي تحصلت عليها الباحثة من إدارة المركز.

**3. عينة الدراسة:** اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة في اختيارها للعينة على طريقة العينة القصدية، حيث يستعمل أسلوب العينة القصدية في الحالات التي يكون فيها مجتمع الدراسة صغير فيتم اختيار جميع أفراد المجتمع كعينة للدراسة البالغ عددها (40) مريض ومريضة بواقع (20) ذكر و (15) أنثى، حيث تم استبعاد (5) استبيانات بسبب عدم اكتمال الإجابة عليها.

### 4. أداة الدراسة:

. مقياس الصمود النفسي إعداد مروة عبدالله عبدالعال (2018).

يتكون المقياس من مجموعة عبارات يبلغ عددها (34) عبارة، موزعة على أربع مكونات (المكون المعرفي وعدد عباراته (12) عبارة، المكون النفسي والانفعالي وعدد عباراته (10) عبارات، والمكون الديني والخلقي وعدد عباراته (3) عبارات، والمكون الاجتماعي وعدد عباراته (9) عبارات).

. **تصحيح المقياس:** يصحح المقياس بناءً على اختيار المفحوص بين ثلاث بدائل التي يراها تنطبق عليه فالعبارة التي تشير للإيجابية أي (تعبر عن الصمود) فتصحح (1,2,3)، أما العبارة التي تشير إلى الجانب السلبي أي (تعبر عن ضعف الصمود) فتصحح (3,2,1)، بحيث تكون الدرجة الدنيا

للمقياس تساوي 34 درجة، والدرجة المرتفعة عليه تساوي 102 درجة، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى (ارتفاع مستوى الصمود النفسي)، بينما بعكس الدرجة المنخفضة (انخفاض مستوى الصمود النفسي).

**. صدق المقياس:** قامت معدة المقياس بحساب الصدق بالطرق الآتية:

**أ. صدق المحكمين:** حيث تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين في مجال علم النفس وتم تعديل واستبعاد بعض الفقرات.

**ب . الصدق التمييزي:** الصدق التمييزي بين الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على مقياس الصمود النفسي، والذي يشير إلى مستوى دلالة مرتفع.

**ج . الاتساق الداخلي:** تم حساب الاتساق الداخلي بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمكون الفرعي الذي تنتمي له بمعادلة بيرسون و تراوحت معاملات الارتباط بين (0.36 . 0.95) وهي دالة عند مستوى (0.01)، وقد قامت الباحثة الحالية بالتحقق من صدق و صلاحية المقياس من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس حيث اتفقوا على أن العبارات تقيس ما وضعت لقياسه وقد تم تعديل بعض الفقرات.

**. ثبات المقياس:** قامت معدة المقياس بحساب ثبات المقياس بطريقتين:

**أ . طريقة ألفاكرونباخ:** وتعتمد على مدى ارتباط البنود مع بعضها داخل المقياس، وكذلك ارتباط كل بند مع درجة المقياس الكلية وكان معامل الثبات يساوي (0.96).

**ب . طريقة التجزئة النصفية:** كان معامل الثبات سبيرمان براون يساوي (0.99)، ومعامل الثبات جتمان (0.98). حيث نلاحظ أن مقياس الصمود النفسي يتمتع بمعاملات ثبات مرتفعة.

**. مقياس جودة الحياة إعداد ابتسام محمد الضويلع (2018).**

يتكون المقياس من (35) عبارة موزعة على أربعة مكونات، الرضا عن الحياة ومكون الممارسات الدينية ومكون العلاقات الاجتماعية تتكون كل منها من (9) عبارات وبذلك تكون الدرجة الصغرى لكل منها (9) درجات، والكبرى (27) درجة، ومكون الحالة الصحية العامة يتكون من (8) عبارات وبذلك تكون الدرجة الصغرى (8) والكبرى (24)، والمقياس ككل الدرجة الصغرى (35) والكبرى (105).

**تصحيح المقياس:** وضع للمقياس تعليمات بسيطة تتضمن أن يجب المفحوص على كل بند من بنود المقياس تبعاً لثلاث اختبارات هي: (دائماً . أحياناً . نادراً)، وهي اختبارات تتدرج من انطباق العبارة تماماً على المريض أو لا تنطبق، وقد وضع لهذه الاستجابات أوزان هي دائماً (3) درجات، أحياناً (2) درجة، نادراً (1) درجة، والعكس صحيح للعبارات السالبة. (ابتسام الضويلع، 2018 : 161)

**صدق المقياس:** استخدمت معدة المقياس صدق المحكمين حيث تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس حيث تم استبعاد وتعديل بعض العبارات، والصدق التمييزي حيث قامت بحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإربعاء الأعلى ومتوسطات درجات الإربعاء الأدنى وحساب المتوسط والانحراف المعياري، وتوصلت الباحثة إلى وجود فروق بين متوسطات درجات الإربعاء الأعلى ومتوسطات درجات الإربعاء الأدنى للدرجة الكلية عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على قدرة المقياس على التمييز بين المرتفعات و المنخفضات، وقد قامت الباحثة الحالية بالتحقق من صدق و صلاحية المقياس من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس حيث اتفقوا على أن العبارات تقيس ما وضعت لقياسه وقد تم تعديل بعض الفقرات.

**ثبات المقياس:** تم تقدير ثبات مقياس جودة الحياة باستخدام معامل ألفا كرونباخ وكان معامل الثبات للدرجة الكلية (0.856)، وكذلك استخدام التجزئة النصفية وكان معامل الثبات للدرجة الكلية (0.813) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بمعدلات ثبات جيدة.

**5. الأساليب الإحصائية:** تم استخدام المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل ارتباط بيرسون، اختبار t لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات.

### عرض النتائج وتفسيرها

قامت الباحثة بعرض النتائج وتحليلها واختبار مدى صحتها، وقد استخدمت في تحليلها الأساليب الإحصائية المناسبة وتوصلت إلى النتائج التالية:

**التساؤل الأول:** قامت الباحثة بعرض وتحليل نتائج التساؤل الأول الذي ينص على (هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصمود النفسي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي؟) و للإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط بيرسون والجدول رقم (1) يوضح النتائج الخاصة بذلك.



## جدول رقم (1) يوضح معامل ارتباط بيرسون

المتغير	الصمود النفسي	جودة الحياة
الصمود النفسي	1	*0.362
جودة الحياة	*0.362	1
العينة	35	35

\* دال عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة موجبة دالة بين الصمود النفسي وجودة الحياة حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.362) وهي قيمة دالة عند مستوى 0.05، أي أنه كلما زاد مستوى الصمود النفسي لدى الشخص كلما زادت جودة الحياة لديه حيث اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (مروة محمد وليلى أحمد وهاني سعد 2022) التي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين الصمود النفسي وجودة الحياة والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الإعدادي، وكذلك اتفقت مع نتائج دراسة (عبدالناصر السيد 2020) التي توصلت إلى أن للصمود النفسي تأثيراً إيجابياً في جودة الحياة، وكذلك دراسة (نسمة محمد 2020) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصمود النفسي ونوعية الحياة، وكذلك دراسة (زهرة شريف 2019) التي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين الصمود النفسي والتوجه نحو الحياة لدى الطلاب، ودراسة (أوين شو 2011) التي توصلت إلى وجود علاقة إيجابية بين الصمود النفسي وجودة الحياة والصلابة الأسرية لدى الأفراد ذوي الإعاقة.

**التساؤل الثاني:** الذي ينص على (هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصمود النفسي لدى

مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس؟) وللإجابة على هذا التساؤل استخدمت الباحثة اختبار t. test للعينات المستقلة والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

## جدول رقم (2) يوضح دلالة الفروق بين الذكور والإناث في الصمود النفسي

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	20	86.35	9.01	1.07	33	0.321
إناث	15	82.60	13.04			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور و الإناث في الصمود النفسي حيث كانت قيمة t (1.07) ومستوى الدلالة المقابل لها (0.321) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، أي أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في الصمود النفسي، حيث تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Chung 2008) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصمود النفسي لدى الطلاب، وكذلك دراسة (السيد الشبراوي و وليد عاطف 2021) بأنه لا توجد فروق جوهرية في الصمود النفسي وجودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية وفقاً لاختلاف نوع الإعاقة (إعاقة عقلية . توحد)، عكس دراسة (مروة محمد و ليلي أحمد وهاني سعد 2022) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من طلاب الصف الأول الإعدادي في الصمود النفسي وجودة الحياة والتفكير الإيجابي لصالح الذكور.

**التساؤل الثالث:** والذي ينص على ( هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس؟) وللإجابة على هذا التساؤل استخدمت الباحثة اختبار t. test للعينات المستقلة والجدول رقم (3) يوضح ذلك.

## جدول رقم (3) يوضح دلالة الفروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة

الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة t	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكور	20	88.45	5.78	0.340	33	0.736
إناث	15	89.13	6.01			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من عينة البحث في جودة الحياة، حيث بلغت قيمة t (0.340) ومستوى الدلالة المقابل لها يساوي

(0.736) وهي قيمة غير دالة إحصائياً أي أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة، حيث اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Chung 2008) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى الطلاب، بينما دراسة (السيد الشبراوي و وليد عاطف 2021) توصلت إلى أنه توجد فروق في بعض أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وفقاً لنوع الطفل ذي الإعاقة (ذكر . أنثى) لصالح الإناث، و كذلك دراسة ( مروة محمد و ليلى أحمد وهاني سعد 2022) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من طلاب الصف الأول الإعدادي في الصمود النفسي وجودة الحياة والتفكير الإيجابي لصالح الذكور.

### التوصيات:

1. الاهتمام بالرعاية الصحية الأولية من أجل التعرف على المرض مبكراً وبالتالي سهولة علاجه.
2. التدخل المبكر لمساعدة المرضى بالفشل الكلوي على تقبل مرضهم مما يساهم في تحقيق جودة الحياة والصحة النفسية الجيدة.
3. تقديم الدعم النفسي والمعنوي من قبل الأهل للتخفيف من حدة المرض.
4. إعداد برامج لتنمية الصمود النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي.
5. الاهتمام بالدراسات والبحوث في مجال علم النفس الإيجابي ومفاهيمه المتعددة مثل الصمود النفسي وجودة الحياة.

### المقترحات:

1. إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة.
2. إجراء دراسة للصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى السرطان.
3. إجراء دراسة حول دور العلاج النفسي في تحسين جودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي.
4. إجراء برامج إرشادية لتنمية الصمود النفسي من أجل تحسين جودة الحياة.

### المراجع:

1. ابتسام محمد على الضويلع، (2018): فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية التفاؤل والأمل لدى مرضى السرطان لتحسين جودة الحياة، رسالة دكتوراه، كلية البنات . جامعة عين شمس.

2. أحمد جمعة محمود محمد، (2022): الصمود النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية لدى مرضى الفشل الكلوي، مجلة كلية الآداب بقنا . جامعة جنوب الوادي . العدد 54 يناير 2022 الجزء الثاني.
3. أسماء محمد مسعود البليطي، (2017): التنبؤ بالصمود النفسي من خلال المساندة الاجتماعية وجوده الحياة لدى المعاقين حركياً، مجلة التربية، جامعة الأزهر، العدد 175، الجزء الثاني.
4. إكرام سعد الله و إيمان مسيخ، (2022): الصحة النفسية وعلاقتها بالقلق لدى مرضى القصور الكلوي. دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية بن زهر . ولاية قالمة . رسالة ماجستير، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
5. بشير على بن طاهر (2020): الصمود النفسي وعلاقته بالاستقرار الأسري لدى أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتين، مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية، كلية الآداب والعلوم قصر خيار، جامعة المرقب، مجلد 8 العدد 15.
6. جهاد رملي، (2019): الصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمّن، دراسة ميدانية بمصلحة أمراض الكلى وتصفية الدم المغير، رسالة ماجستير جامعة محمد خيضر بسكرة.
7. حليلة السعدية بن دحمان، حفصة زايكو، (2020): جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة أدرار، دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، جامعة أحمد دراية . ولاية أدرار.
8. خديجة حامد قاجوم، (2016): فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض الضغوط النفسية لدى طالبات الجامعة كمدخل لتحسين جودة الحياة، رسالة دكتوراه، كلية البنات، جامعة عين شمس.
9. دعاء محمد العدوي و جمال شفيق أحمد و محمود عبد الحميد حسين، (2018): الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات البيئية والاجتماعية، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، المجلد 43، الجزء الأول، سبتمبر.
10. زكريا رحومة أبوروي رحومة، (2022): قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته بالتوافق النفسي في قسم الغسيل الكلوي بمستشفى غريان، رسالة ماجستير، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا.

11. زينب محمد الرفاعي، بدرية كمال أحمد، (2019): الصمود النفسي وعلاقته بدافع الإنجاز لدى عينة من طلاب الدراسات العليا الوافدين، مجلة دراسات عربية، مجلد 18، العدد 4 . أكتوبر 2019.
12. السيد الشبراوي أحمد حسانين و طه ربيع عدوي وأسماء عبدالله العطية و وليد عاطف صياد، (2021): الإسهام النسبي للصمود النفسي والمساندة الاجتماعية في جودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في قطر، دراسات العلوم التربوية، المجلد 49، العدد 4.
13. صفاء الأعسر، (2010): الصمود من منظور علم النفس الإيجابي، المجلة المصرية للدراسات النفسية.
14. عاطف مسعد الحسيني الشربيني، (2021): الصمود النفسي وعلاقته بجودة حياة العمل لدى أعضاء هيئة التدريس في دول الخليج (قطر . السعودية . عمان)، مجلة العلوم التربوية، العدد 17.
15. عبدالناصر السيد عامر، (2020): إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا، المجلة التربوية لكلية التربية بجامعة سوهاج.
16. غزلان قرقور و سارة حساونية و أمينة سوابية، (2023): التوجه نحو الحياة وعلاقته بالتفاؤل لدى مرضى القصور الكلوي دراسة ميدانية على عينة من مرضى القصور الكلوي بالمستشفيات ابن زهر والحكيم عقبي قالمه، رسالة ماجستير، جامعة 8 ماي 1945 قالمه.
17. فوقية عبدالفتاح ومحمد حسين، (2006) : العوامل الأسرية والمدرسية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي الإعاقة التطورية والفكرية، دراسات العلوم التربوية، الأردن، مجلد 40.
18. لطيفة دهيمي، ( 2020): قلق المستقبل وعلاقته بالضغط النفسي لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لعملية التصفية، دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة، رسالة ماجستير جامعة محمد بو ضياف . المسيلة.
19. محمد عبدالله إبراهيم و سيدة عبدالرحيم صديق، (2006): دور الأنشطة الرياضية في جودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، مسقط، جامعة السلطان قابوس.

20. مروة عبدالله عبدالعال، (2018): فاعلية العلاج التكاملي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا العنف السياسي كمدخل لرفع مستوى الصمود، رسالة دكتوراه، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
21. مروة محمد مصطفى وليلى أحمد كرم الدين وهاني سعد عطا أحمد، (2022): الصمود النفسي وعلاقته بجودة الحياة والتفكير الإيجابي لدى طلاب الصف الأول الإعدادي، دراسات الطفولة، يوليو.
22. منيرة يوسف صالح الزامل، (2021): الصمود النفسي وعلاقته بالضغط النفسي لدى المعلمات المغتربات في الإحساء، رسالة ماجستير، جامعة سوهاج. 2021.
- 23- هند سليم محمد، (2008): جودة الحياة وعلاقتها بالرهاب الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة حلوان.
24. وردة حسن محمد، (2010): جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الوالدين لطفلها المعاق، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

## واقع التعليم في تونس زمن أزمة كورونا

د. فاطمة علي عمري □

جامعة تونس

### ملخص البحث

في ظلّ ما خلفته أزمة كورونا من تأثيرات سلبية أدت إلى مزيد تقادم أزمة التعليم والتعلّم في تونس. إذ تفتقر مؤسساتها التعليميّة التّربويّة بشكل متفاوت إلى تقاليد التّدريس عن بعد في المجال التّعليمي، نتيجة لغياب بنية تحتية تكنولوجية تسمح لها بالتكيف السريع والإيجابي مع التّحدّيات التي فرضتها أزمة كورونا. واستنادا إلى ما تقدّم سنبحث من خلال هذه الورقة العلميّة في الإشكالية التّالية:

-كيف أثّرت أزمة كورونا في واقع التّعليم في تونس؟

-ما مدى جاهزية وزارة التّربية والتّعليم التّونسية للحدّ من تبعات أزمة كورونا على واقع ومستقبل عمليّة التّعلم والتّعليم؟

وقد اعتمدنا للبحث في هذه الإشكاليّة على المنهج الكيفي. من خلال توظيف مجموعة من التّقنيات تمثلت بالأساس في إجراء مجموعة من المقابلات مع عيّنة تكوّنت من خمسة عشرة أستاذ(ة) (إعدادي، ثانوي)، إضافة إلى الإعتدال على تقنية الملاحظة الموجهة وتقنية تحليل المضمون. وقد بيّن الإتّجاه العام للنتائج أنّ التّعليم في تونس يعيش أزمة هيكلية ووظيفية مزمنة أسهمت جائحة كورونا في تعميقها. كما كشفت النتائج على أنّ جلّ المدرسين على اختلاف المستوى التّعليمي الذي ينتسبون إليه (إعدادي، ثانوي) يعانون من ضعف تكوينهم في المجالين التكنولوجي والرقمي، وخاصّة بالنسبة إلى الاختصاصات الأدبية نتيجة لعدم توفّر دورات تكوينية في هذا المجال.

**الكلمات المفتاحية:** التّعليم في تونس، أزمة كورونا، عمليتيّ التّعليم والتّعلّم.

**Abstract**

In light of the negative effects of the Corona crisis, which has further exacerbated the teaching and learning crisis in Tunisia. Its educational institutions vary in the tradition of distance teaching in the educational field, as a result of the absence of a technological infrastructure that allows them to quickly and positively adapt to the challenges imposed by the Corona crisis. Based on the above, we will examine through this scientific paper the following problem:

- How did the Corona crisis affect the reality of education in Tunisia?
- How prepared is the Tunisian Ministry of Education to limit the consequences of the Corona crisis on the reality and future of the learning and teaching process?

To investigate this problem, we relied on the qualitative approach. By employing a set of techniques, which consisted mainly of conducting a set of interviews with a sample of fifteen teachers (preparatory, secondary), in addition to relying on the directed observation technique and the content analysis technique. The general trend of the results showed that education in Tunisia is experiencing a chronic structural and functional crisis, which the results also revealed that Corona pandemic has contributed to deepening. most teachers, regardless of the educational level they belong to (preparatory, secondary), suffer from weak training in the technological and digital fields, especially with regard to literary specializations, as a result of the lack of training courses in this field.

**Keywords:** Education in Tunisia, the Corona crisis, the teaching and learning processes.

المقدمة

تعدّ جائحة كورونا من بين الأزمات العميقة التي عرفها تاريخ الإنسانية، وذلك من حيث تأثيراتها السلبية في مختلف جوانب الحياة الإنسانية. ومن حيث إمتدادها الجغرافيّ إذ شملت كلّ دول العالم دون إستثناء. ففي المجال التّعليمي فرضت هذه الأزمة توقّف الدّروس الحضورية بجميع المؤسّسات التّعليمية في مختلف المراحل. فقد ألقت بضلالها على المنظومة التّعليمية التّربوية، ففي منطقة شمال إفريقيا والشرق الأوسط على سبيل المثال حرمت هذه الجائحة ما يقارب 110 مليون متعلّم من التّعليم (من مرحلة التّعليم الابتدائي إلى مرحلة التّعليم الثّانوي) (اليونسكو والبنك الدولي، 2022) وأحدثت إضطرابا غير مسبوق في سير العملية التّعليمية.

وقد أجبرت هذه الأزمة جميع دول العالم على الانتقال المفاجئ من النمط التّعليمي التّقليدي القائم على التّواصل المباشر بين المدرّس والمتعلّم داخل الفصل إلى التّعليم عن بعد الذي يعتمد على مخرجات الثّورة الصناعية الرّابعة في مجال الاتّصال والمعلوماتية. وقد أسهم تفشي فيروس كوفيد 19 في تعميق أزمة التّعليم القائمة أصلا. فعلى سبيل المثال، قبل تفشي الجائحة كان هناك ما يقارب 15 مليون طفل في منطقة شمال إفريقيا والشرق الأوسط تتراوح أعمارهم بين 14 و15 سنة في حالة إنقطاع عن الدّراسة. وفي سنة 2020 أكّدت تقديرات اليونسكو أنّ هناك ما يقارب 1.31 مليون طفل إضافيين مهدّدين بشبح التّسرّب المدرسيّ بسبب تأثيرات أزمة كوفيد 19. أمّا عن ظاهرة "فقر التّعلّم" فهي في ارتفاع ملحوظ، فقد "كان ثلثا الأطفال تقريبا في المنطقة غير قادرين على القراءة بكفاءة." (World bank, 2019)

على الصّعيد الوطني بدت تأثيرات هذه الأزمة جليّة في المجال التّعليمي، فقد كشفت عن عجز قطاع التّعليم في تونس على مواكبة المستجدّات في عالم الكوارث والأوبئة، وأيضا في مجال الثّورة الصناعية الرّابعة. ولقد مثّلت هذه الجائحة مناسبة مهمّة بيّنت ما تعيشه المنظومة التّعليمية من تعثر وقصور نتيجة فشل جُلّ محاولات الإصلاح المتتالية التي عرفتها هذه المنظومة. من هذا المنطلق نوجّه تساؤلاتنا في هذه الورقة البحثية إلى التّعمّق في دراسة تأثيرات أزمة كورونا في واقع قطاع التّعليم في تونس وهل إستطاعت سلطة الإشراف ممثلة في وزارة التّربية والتّعليم وضع التّدابير اللاّزمة للحيلولة دون إنقطاع العملية التّعليمية؟ وبناء على ما تقدّم سعينا في بحثنا إلى التّعرّف إلى واقع المنظومة التّعليمية والتّربوية في تونس وما مدى قدرتها وجهوزيتها على التّأقلم مع ما تفرضه الأزمات والأوبئة الطّارئة من تحديات وإكراهات. كما عملنا على التّعرّف إلى ماهية التّعليم عن بعد ومقتضياته وما مدى التّكامل الحاصل بين التّعليم عن بعد القائم على تكنولوجيا الاتّصال والمعلوماتية والتّعليم التّقليديّ الذي يعتمد على التّواصل المباشر بين المدرّسين والمتعلّمين وعلى الحضور المباشر داخل الفصول؟

## الإشكالية

غاية هذه الدراسة السوسولوجية التي فرضها تأزم واقع المنظومة التعليمية التربوية في تونس نتيجة تظافر مجموعة من العوامل، بعضها مرتبط بالسياسة التعليمية التي لم تشهد منذ عقود مضت الإصلاحات الضرورية التي جعلها قادرة على مواكبة التغيرات والتحديات العديدة التي يعيشها العالم اليوم والتي مسّت جميع جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية، والتي باتت لزاما على المؤسسة التعليمية التكيف مع مجرياتها، إذ أصبح مطروحا عليها ضرورة إقحام التعليم الرقمي في العملية التعليمية خاصة مع حجم التأثير الذي عايشه التعليم التونسي بشكل مباشر نتيجة التطور التكنولوجي والرقمي. والبعض الآخر من هذه العوامل مردّه الصعوبات والتحديات التي فرضتها جائحة كورونا والتي أثبتت أنّ المنظومة التعليمية التربوية التونسية أصبحت في حاجة ماسّة إلى نظام تعليمي متطور، نظام تعليمي رقمي تفرضه حتمية الحاضر وتطلّعات المستقبل في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

إذا الغاية من هذه الدراسة هي توجيه الاهتمام إلى قطاع بات من المؤكّد أنّ تطويره هو أساس تقدّم الأمم و ضمان سيادتها. وعليه أصبح من الضروريّ على نظام التعليم التونسي مواكبته للتغيرات والتكيف مع ما يفرضه الواقع من مستجدّات، خاصّة في ظلّ ما فرضته أزمة كورونا من إكراهات أثّرت بشكل مباشر في العملية التعليمية التربوية وعمقت أزمتها. ويطرح علينا هذا الأمر دراسة هذه المسألة للبحث في تداعيات أزمة كورونا على واقع التعليم من خلال طرح الإشكالية التالية:

- ما مدى تأثير أزمة كورونا في واقع العملية التعليمية في تونس؟

- إلى أيّ مدى نجحت سلطة الإشراف ممثلة في وزارة التربية والتعليم في رسم إستراتيجية عملية مكّنت من إستمرارية العملية التعليمية أثناء الجائحة؟

## الفرضيات

للبحث في إشكالية هذه الدراسة طرحنا الفرضيات التالية:

- الفرضية الأولى: إفترضنا أنّ وزارة التربية والتعليم إتخذت مجموعة من الإجراءات كفلت من خلالها التعليم والتعلّم لجميع المتعلّمين على إختلاف انتماءاتهم الاجتماعية والجهوية.

-الفرضية الثانية: إفترضنا أنّ أزمة كورونا مثّلت دافعا مهماً لتطوير أساليب ومناهج التدريس بتوظيف التعليم الرّقميّ ووسائطه ضمن عملية التعليم والتّعلّم.

### أهداف البحث

يتجسّد الهدف الرّئيسيّ لهذه الدّراسة في التّوصّل إلى تشخيص لواقع التعليم في تونس بعد إنقضاء أزمة كورونا وما خلّفته من إنعكاسات سلبية على المكتسبات المعرفية والتّحصيل الدّراسي للتلاميذ. ويتفرّع عن هدفنا الرّئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثّل بالخصوص في:

-التّعرّف إلى إستراتيجية وزارة التّربية والتعليم لضمان إستمرارية عملية التعليم والتّعلّم أثناء أزمة كورونا.

-البحث في تأثيرات هذه الإجراءات في قدرة المتعلّمين على إختلاف إنتماءاتهم الإجتماعية والجهوية على مواصلة تعلّمهم والتّواصل مع مدرّسيهم عند تعطلّ التعليم الحضوري بالفصول أثناء أزمة كورونا.

### أهمية البحث

تستمدّ الدّراسة الرّاهنة أهميتها من خلال تطرّفها إلى تشخيص واقع قطاع التعليم بعد إنقضاء جائحة كورونا وما أحدثته من إرباك غير مسبوق في سير عملية التعليم والتّعلّم، وما كشفت عنه من إفتقار سلطة الإشراف ممثلة في وزارة التّربية والتعليم إلى إمتلاك تقاليد وثقافة في إدارة الأزمات.

## منهجية البحث وأدواته

تتنزّل هذه الدراسة في سياق استثنائي جعلنا نعتد منهجية التحليل الكيفي الذي يستند في جمع المادة من الميدان على تقنية المقابلة الحرة المباشرة بالدرجة الأولى، وهي تقنية تكتسي أهمية، خاصة في إجراء الدراسات التي تهدف "إلى فهم المعنى الذي يعطيه الفاعلون لممارساتهم وكذلك في تحليل الأحداث التي عايشوها" (Blanchet & Gotman, 1992). وقد ساعدنا اعتماد هذه التقنية على فهم تأثير القوى والأزمات في مواقف وآراء أفراد عينة بحثنا، على اعتبار وأنّ تحليل فحوى المقابلات التي أجريناها تتنزل في إطار دراسة تأثير أزمة كورونا في التجربة المهنية التعليمية لأفراد العينة موضوع البحث. كما هدفنا من خلال هذه الإستجابات إلى تقصي الأفق الذي ينخرط فيه الفاعل وتمثله لسياسة الدولة في ضوء معالجتها لإنعكاسات أزمة كورونا على العملية التعليمية والتعلمية والتعرف إلى واقع التعليم في زمن الأزمات اعتماداً على تقييم أفراد العينة لهذه المرحلة.

كما وظّفنا أيضاً في سياق تفكيكنا لإشكالية بحثنا تقنيتين مهمتين تتضويان تحت منهج التحليل الكيفي وهما:

- تقنية الملاحظة ويعود استخدامنا لهذه التقنية في دراسة واقع التعليم زمن جائحة كورونا إلى انتسابنا إلى الإطار التربوي بإحدى المؤسسات التعليمية بمدينة منزل تميم الإطار الجغرافي للدراسة الميدانية لهذا البحث، الأمر الذي ساعدنا على حسن توظيف تقنية الملاحظة الموجهة على اعتبار وأنّ الميدان محدداً مسبقاً، فقد عايشنا واختبرنا تأثيرات أزمة كورونا في سير العملية التعليمية، ذلك أنّ "الملاحظة الموجهة تمكّن الباحث من جمع المعلومات من الميدان الذي يكون محدداً مسبقاً ويتسم بخصائص واضحة" (Grawtz, 1996)

- تقنية تحليل المضمون، نشير في هذا السياق إلى أنّ توظيفنا لتقنية تحليل المضمون في دراسة إشكالية تأثير أزمة كورونا في واقع التعليم التونسي سيقصر على استغلالها في بعدها الكيفي، على اعتبار وأننا نهدف إلى البحث في تقييم المدرسين للإنعكاسات السلبية لهذه الجائحة على سير العملية التعليمية، وكيف تفاعلت وزارة الإشراف مع هذه الأزمة بهدف كفالة حقّ التعليم والتعلم لكافة المتعلمين على اختلاف انتماءاتهم الاجتماعية والجهوية. وتكتسي تقنية تحليل المضمون أهميتها في سياق بحثنا من كونها ساعدتنا على فهم وتحليل التجارب التي عايشها المدرسون أثناء أدائهم لوظيفتهم خلال هذا الظرف الصحي الاستثنائي، وهي ذات الأهمية التي أكدها كلّ من Serge Moscovici et Fabrice

Bushini بقولهما "تهدف هذه التقنية إلى تعميق فهمنا للمادة التي نقوم بتحليلها والإرتقاء به إلى مستوى يختلف عن القراءة البسيطة للحس المشترك." (Moscovici & Buschini, 2003)

لقد ساعدنا استخدامنا لتقنية تحليل المضمون على تحليل فحوى المقابلات التي أجريناها مع مجموعة من المدرسين، وهو ما مكّننا من تشخيص واقع عمليتيّ التعلّم والتّعليم في تونس زمن أزمة كورونا.

لقد حرصنا في هذا البحث على ضمان تمثيلية العينة العمدية، ولذلك حاولنا أن يكون التّناسق جامعا بين مكوناتها وبين الأهداف العلميّة لهذه الدّراسة. وبناء عليه كان لزاما أن تتوفّر في أفراد عينتنا الخصائص التّالية:

-الإمتداد الزّمني للتّجربة التّدرسية بمعهد ثانوي أو بمدرسة إعدادية من قَبْل جائحة كورونا إلى ما بعد إنقضاء الأزمة.

-تنوّع الاختصاصات العلميّة (علوم إنسانيّة واجتماعية، العلوم، الفنون...).

-توفّر عامل السنّ بمعنى أن ينتمي أفراد العينة إلى فئات عمرية مختلفة.

إنّ حرصنا على توفّر هذه الخصائص كليًا أو جزئيًا في عناصر عينة بحثنا العمدية مرده ثلاثة أسباب مهمّة:

-أولاً أنّ المدرّسين الذين لديهم تجربة تدريسيّة متجدّرة في الزّمن من قَبْل جائحة كورونا إلى اليوم هم الأكثر دراية وإلماما بواقع التّعليم وبمختلف التّحدّيات التي يواجهها.

-ثانياً: أنّ المدرّسين الأكثر تقدّما في السنّ هم الذين يمتلكون الخبرة الكافية لتشخيص تجارب الإصلاح التي عرفها التّعليم التّونسيّ وتقييم ما مدى تأثير أزمة كورونا في واقع هذا القطاع الحيويّ.

-ثالثاً: أنّ توفّر مؤشر الإنتماء إلى الفئة العمريّة 47 سنة إلى حدود 62 سنة مكّننا من تشخيص مدى نجاح خطة وزارة التّربية والتّعليم في تهيئة الإطارات التّدرسيّة وتدريبها على توظيف التّكنولوجيا الرّقميّة وتكنولوجيا الإتصال بهدف اعتماد تجربة التّعليم عن بعد لضمان إستمرارية العمليّة التّعليميّة والتّعلّمية أثناء أزمة كورونا.

هذه هي إذا مجموعة المبررات الموضوعية التي ارتكزنا إليها في اختيارنا لأفراد عينة بحثنا، التي تتألف من 15 أستاذ(ة) يدرسون بمعهد ثانوي أو بمدرسة إعدادية بمدينة منزل تميم من ولاية نابل، معتمدين في ذلك الإتصال المباشر بهم بواسطة تقنية المقابلة الحرة المباشرة، ذلك أن تحليل مضمون هذه المقابلات ساعدنا على تقصي آراء ومواقف أفراد المستجوبين وترجمتها إلى معطيات علمية مكنتنا من تشخيص الظاهرة قيد البحث.

## مناقشة النتائج

### 1. تفشي فيروس كورونا في الوسط المدرسي وأثره في سير العملية التعليمية

واجهت أنظمة التعليم في كل بلدان العالم العديد من التحديات التي فرضتها أزمة كورونا، وكان ذلك في بداية شهر مارس من سنة 2020. فقد أدت هذه الجائحة إلى إغلاق جميع المؤسسات التعليمية والتربوية في جميع المراحل وتعليق الدروس حضورياً. ونتج عن ذلك على سبيل المثال انقطاع ما يقارب 86 مليون متعلم في العالم العربي (منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، 2020). وتعدّ هذه الجائحة الأولى من نوعها إذ تسببت في شلل كلي للعمل بالمؤسسات التعليمية والتربوية، وهي المرة الأولى في تاريخ التعليم في العالم التي يتم فيها إفراغ المؤسسات التعليمية من كافة روادها. ففي هذا السياق بينت الإحصائيات الصادرة عن المنظمات الدولية منها منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) أنه تمّ حرمان ما يقارب 1.6 مليار من المتعلمين من التعليم. فقد أثر توقف عملية التعليم والتعلم في واقع ما يقارب 94% من المتعلمين في مختلف المراحل التعليمية في العالم، وترتفع هذه النسبة لتصل إلى 99% في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل "حيث كان لها حتى الآن بالفعل تأثير شبه شامل على طالبي العلم والمعلمين، من مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي إلى المدارس الثانوية ومؤسسات التعليم والتدريب التقني والمهني والجامعات." (الأمم المتحدة، 2020)

إذا كان لجائحة كورونا التي إتصفت بانتشارها الكوني وبخطورتها في حصد الأرواح البشرية، تداعيات كبيرة على مختلف المجالات الحياتية للشعوب (الاقتصادية، الصحية، الاجتماعية، والتعليمية)، بل إن العديد من الدول وخاصة النامية منها ما زالت إلى حدّ اليوم تعيش تحت وطأة مخلفات هذه الأزمة. ولم تكن المدرسة التونسية بمنأى عن تأثيرات هذه الجائحة. فقد كانت تبيعتهما ثقيلة خاصة بعد تفشي العدوى في صفوف الأسرة التربوية بمختلف مكوناتها، إذ بلغ مجموع عدد الإصابات خلال الفترة الممتدة

منذ العودة المدرسية بتاريخ 15 سبتمبر 2020 إلى غاية 15 أبريل 2021 (9783) إصابة (وزارة التربية والتعليم ، 2021) موزعة كالتالي:

-4141 إصابة في صفوف التلاميذ.

-4472 إصابة في صفوف المدرسين.

-875 إصابة في صفوف إطار الإشراف الإداري والبيداغوجي.

- 295 إصابة في صفوف العملة. أما إجمالي حالات الوفاة فبلغ 44 حالة.

وتترجم هذه الإحصائيات فشل وزارة التربية في الإيفاء بتعهداتها بتوفير المستلزمات الضرورية لتطبيق البروتوكول الصحي (كمّامات، مواد معقمة، تعقيم المؤسسات التعليمية والتربوية). وقد تسبب هذا الوضع في تفشي حالات العدوى بشكل كبير في صفوف الأسرة التربوية بعيد من المؤسسات التعليمية واضطرر عدد مهم منها إلى إيقاف الدروس بصفة إستثنائية ومؤقتة للحد من الارتفاع الكبير لعدد الإصابات. أما على الصعيد الوطني فقد تم تعليق الدروس بكافة المؤسسات التعليمية خلال مناسبتين. أما الفترة الأولى فقد امتدت من 28 أكتوبر 2020 إلى غاية 8 نوفمبر 2020 في حين امتدت الفترة الثانية من 14 جانفي 2021 إلى غاية 24 جانفي 2021.

ويعود تأثير أزمة كورونا في سير العملية التعليمية إلى حد توقفها في العديد من المناسبات إلى سببين رئيسيين. أما السبب الأول فمردّه خصائص هذا الفيروس المستجد الذي يتصف بسرعة إنتشاره وتأثيره السلبي في صحّة المصاب، إذ يؤدي في كثير من الأحيان إلى الموت فقد بلغ عدد الوفيات في صفوف الإطار التربوي حسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم للفترة الممتدة من 15 سبتمبر 2020 إلى حدود 15 أبريل 2021 (44) حالة وفاة. أما السبب الثاني فيرتبط بسياسة وزارة الإشراف في معالجة تأثيرات هذه الأزمة. فعلى الرغم من تعهداتها بتوفير المناخ الملائم لضمان إستمرارية عملية التعليم والتعلم وذلك بتوفير المستلزمات الوقائية الضرورية لتطبيق البروتوكول الصحي بكافة المؤسسات التربوية الراجعة إليها بالنظر، إلا أنّ معاشتنا للإنعكاسات السلبية لهذه الأزمة عند تفشي هذا الفيروس بالوسط المدرسي وتطبيقنا لتقنية الملاحظة بالمشاركة، مكّنا من تسجيل حالة العجز الشبه تام الذي طبع إستراتيجية وزارة الإشراف في إطار مجابهتها لهذه الجائحة. وقد تجلّى هذا الأمر في النقص الكبير في توفير المواد المعقمة والكمّامات التي من المفترض توزيعها على التلاميذ وخاصة منهم المنتمين إلى أسر

ضعيفة الدّخل، إذ يتمّ تمكين تلميذ من أصل عشرة تلاميذ هم في حاجة إلى هذه المواد وغير قادرين على توفيرها بسبب تدنّي المقدرة الشرائية لأسرهم. أضف إلى ذلك الإكتظاظ العدديّ الذي تعرفه العديد من المؤسسات التّعليميّة، فعلى سبيل المثال بلغ عدد التّلاميذ بالمدرسة الإعداديّة التي أنتسب إليها 1600 تلميذا وتلميذة خلال السنّة الدّراسيّة 2020-2021 في حين تقدّر طاقة إستيعابها القصوى بـ 1400 تلميذ (المدرسة الإعداديّة نهج الأندلس، قسم التّصرّف في الموارد البشريّة، 2024) وهذا ما يفسّر عدم نجاعة تطبيق إجراء التّدريس وفق نظام الأفرّاج، إذ لم يمكّن من تحقيق شرط التّباعد الجسديّ ونتج عن ذلك تفشّي الفيروس بشكل كبير. أمّا على مستوى التّعهد بتعقيم المؤسّسة فلم يكن يتم بشكل دوري بل كان يتم بحساب مرّتين خلال الأسبوع. وبناء عليه فإنّ سياسة سلطة الإشراف في مجابهة هذه الجائحة لم تكن ناجعة بالقدر الكافي وكشفت عن إفتقارها إلى ثقافة التّدخل النّاجع خلال الأزمات المستجّدة، وعدم قدرتها على بناء إستراتيجيّة مرنة تكون قادرة على المحافظة على الرّأس المال البشري وعلى ضمان إستمرارية العمليّة التّعليميّة والتّعلّميّة في ذات الوقت.

لقد تباينت التّحدّيات القطريّة التي فرفضتها أزمة كورونا على النّظم التّعليميّة إرتباطا بقدره كلّ دولة على المجابهة ومدى جاهزية سياستها التّعليميّة على الصّمود أمام الأزمات المستجّدة. فهل تمكّنت تونس من إحتواء هذه الجائحة والحدّ من تأثيراتها في عمليّة التّعليم والتّعلّم وذلك بوضع إستراتيجية ناجعة لمعالجة الإنعكاسات السّلبية لهذه الأزمة على قطاع التّعليم؟ أم أنّ هذه الأزمة قد أسهمت في تعرية المنظومة التّعليميّة التّربويّة وكشفت عمّا تعانیه من صعوبات وعراقيل تحول دون تطويرها؟

## 2. إستراتيجية وزارة التّربيّة والتّعليم في مجابهة تأثير أزمة كورونا في واقع

### التّعليم

أدّت الظروف الإستثنائية التي أنتجتها أزمة كورونا إلى إرباك العمليّة التّعليميّة، إذ لم يعدّ من الممكن مواصلة التّعليم في صورته التّقليديّة حضوريا. فقد أغلقت المؤسسات التّعليميّة واضطرّ الطّلبة والتّلاميذ والمدرّسون إلى ملازمة منازلهم. وللحيلولة دون توقّف عمليّة التّدريس بصفة كليّة سارعت وزارة التّربيّة والتّعليميّة إلى البحث عن حلول بديلة. ففيما تتمثّل هذه الحلول؟ وهل مكّنت جميع المتعلّمين على إختلاف إنتماءاتهم الإجماعيّة والجهويّة من مواصلة تعلّمهم؟

لقد مثّلت جائحة كورونا الأولى من نوعها في تاريخ الأزمات التي عاشها العالم بأسره من حيث سرعة إنتشارها وحدّة تأثيراتها في جميع المجالات الحياتيّة (الإقتصاديّة، الصحيّة، الإجماعيّة) لذلك

اختلفت طبيعة الإستراتيجيات المتبعة في إدارتها من دولة إلى أخرى، إلا أنّ هذا لا ينفى وجود العديد من القواعد المرجعية التي استندت إليها الدول في رسم خارطة الطريق لإدارة هذه الأزمة في مختلف مفاصلها. وقد شكّلت هذه الجائحة مناسبة مهمة دفعت بالمسؤولين في مختلف المجالات إلى الإجتهد والبحث عن السبل الكفيلة للتخفيف من حدّة انعكاساتها السلبية "مما يدعو لزاما إلى ضرورة تبني مناهج قيادية بالتصدّي لها" (م. خلف العقلة، 2020)

ولقد باتت كفالة إستمرارية عملية التّعليم والتّعلّم خلال هذا الطّرف الإستثنائي من الضّروبيات التي عملت وزارة التّربية والتّعليم التّونسيّة على الإستجابة لها. ولهذه الأسباب إتّجهت إلى تطبيق العديد من الإجراءات التي من شأنها أن تضمن مواصلة المتعلّمين لتحصيلهم المعرفي واكتساب المهارات الضّروبيّة. وتكيّفا مع الإستراتيجية الوطنيّة لمجابهة أزمة كوفيد 19 أقرّت وزارة الإشراف التزامها بكافة التّدابير التي سنّتها السّلطة المركزيّة، إلا أنّه وتزامنا مع تزايد حدّة الخوف والتّوتّر في صفوف المجتمع المدرسيّ من أسرة تربويّة وتلاميذ وأولياء من خطورة تفشيّ هذا الفيروس بادرت سلطة الإشراف بإتخاذ مجموعة من الإجراءات تمثّلت فيما يلي (dhad post. net):

#### الإجراءات المتبعة خلال السّنة الدّراسيّة 2019 – 2020

-تقديم عطلة الرّبيع إلى 12 مارس عوضا عن 19 مارس 2020.

-إقرار إجراء التّواصل البيداغوجي عن بعد.

-بعث القناة التّربويّة.

- إعتقاد نظام الفرق والحصّة الواحدة.

- التّشديد على الإلتزام بتطبيق الإجراءات الوقائيّة.

#### الإجراءات المتبعة خلال السّنة الدّراسيّة 2020 – 2021

-تعليق الدّروس من 28 أكتوبر إلى غاية 8 نوفمبر 2020.

-تعليق الدّروس من 14 جانفي إلى 24 جانفي 2024.

-دمج الثلاثين التّانيّة والثّالثة لتمدّا من 4 جانفي إلى موفّي السّنة الدّراسيّة.

-حذف عطلة نصف الثلاثي الثاني.

-إطلاق خدمة التواصل البيداغوجي عن بعد.

-التدريس بنظام الأفواج يوم بيوم على أن لا تتجاوز طاقة إستيعاب الفصل 18 تلميذا.

-التخفيف من البرامج الرسمية بكافة المراحل التعليمية.

-إلغاء اختبار الرياضة بالنسبة إلى تلاميذ البكالوريا.

-إطلاق منصة إلكترونية Scolarité. éducation وهي منصة أطلقها المركز الوطني

للتكنولوجيا في التربية التابع لوزارة التربية لتمكين المدرسين من التواصل البيداغوجي مع التلاميذ.

-إنتاج مجموعة من الدروس التلفزية تطوّر لتأمينها عدد من المدرسين لفائدة السنوات

النهائية المعنية بالاختبارات الوطنية (بكالوريا، ختم شهادة مرحلة التعليم الأساسي، شهادة مرحلة

التعليم الابتدائي).

بعد عرضنا لأهم الإجراءات التي سنتها وزارة التربية والتعليم في إطار مجابهة لتأثيرات أزمة كوفيد

19 في سير العملية التعليمية، نركز اهتمامنا في هذا الحيز من دراستنا على البحث في مدى وظيفية

هذه الإجراءات؟ وهل ساعدت على ضمان إستمرارية عملية التعليم والتعلم وذلك بالإستناد إلى آراء

واتجاهات أفراد عينة البحث في إطار تقييمهم لإستراتيجية سلطة الإشراف في إدارة هذه الأزمة؟

لقد تمظهرت إنعكاسات تفشي فيروس كورونا على الواقع التعليمي التونسي على مستويين. أما

المستوى الأول فتمثل في اعتماد نظام التدريس وفق نظام الأفواج. وفي سياق تقييم أفراد العينة لفاعلية

هذا الإجراء سجّلنا تباينا في مواقفهم، فبينما أكدت قلة من المستجوبين على وظيفية هذا الإجراء. فقد

ساعد في إعتقادهم على التخفيف من شدة الإكتظاظ داخل الفصول وفسح بالتالي المجال أمام المدرس

للاهتمام بالتلاميذ ومساعدتهم على الفهم والإستيعاب. وهذا ما أكدته السيدة (ش - هـ) في معرض

حديثها عن حزمة الإجراءات المتبعة من قبل سلطة الإشراف ومدى قدرتها على المحافظة على سيرورة

العملية التعليمية أثناء هذا الظرف الصحي الإستثنائي "إنّ الإجراء الأول والمتمثل في نظام الأفواج سهل

العملية التعليمية لكل من المعلم والمتعلم حيث مكّن المتعلم من فرصة المشاركة في الدرس وساعد المعلم

على حسن تقييم المستوى التكويني لكل متعلم، أما بالنسبة لإجراء التخفيف في البرامج التعليمية فقد منح

التلاميذ الفرصة لحسن فهم واستيعاب البرامج الدراسية. (ش - هـ، 2024). في حين تجسّد المستوى الثاني لانعكاس هذا الإجراء في طبيعة التقييم الذي أبدته أغلبية أفراد عيّنة بحثنا والذي أكد على تذبذب النسق التعليمي وعلى إفتقاد التلاميذ القدرة على التركيز والاستيعاب على إعتبار وأنّ تلقّي الدروس بالمؤسسات التعليمية أصبح يوم بيوم، ممّا فاقم في حدّة الصّعوبات الإندماجية لدى التلاميذ خاصّة منهم ذوي المستوى المعرفي الضّعيف والمنتمين إلى الأسر ذات الدّخل المنخفض إذ نجد أنّ 51% (العرقوبي، 2021) من التلاميذ والطلّبة التّونسيين غير قادرين على إمتلاك أجهزة تعليم عن بعد. ولهذه الأسباب نجد أنّ أكثر الطرائق إعتقاداً من قبل المؤسسات التعليمية الثلاثة التي ممّلت مجال الدراسة الميدانية، هي التوجّه نحو تشجيع التلاميذ على متابعة الدروس التي يتمّ بثّها عبر الرّاديو والتلفزة. في مقابل ذلك سعت فئة من المدرّسين إلى إيجاد وسيلة لتحقيق التّواصل مع التلاميذ خاصّة بالنسبة إلى المستويات النهائية (بكالوريا، شهادة ختم التّعليم الأساسي) وذلك بتقديم الدروس عبر شبكات التّواصل الاجتماعيّ. هذه هي إذا الصّورة التي كان عليه سير العملية التعليمية والتّعلّمية أثناء أزمة كوفيد 19. وإستناداً إلى ما سلف ذكره، فإنّ الإجراءات التي إتّبعتها وزارة الإشراف للتخفيف من حدّة تأثيرات هذه الجائحة، قد أسهمت في تراجع المستوى المعرفي للتلميذ نتيجة تقليص الزّمن المدرسيّ من ناحية والتخفيف من محتوى البرامج الدراسية دون تخطيط علميّ مسبق من ناحية أخرى. بل إنّ شق هام من أفراد عيّنة البحث أكد على أنّ هذه الإستراتيجية ذات صبغة سيّاسية وصحية بالأساس. أمّا على المستوى التعليمي فقد كانت لها نتائج كارثية على المستوى التكويني والمعرفي، وأدّت إلى تدني المهارات والمكتسبات التعليمية للتلاميذ "إنّ هذه الإجراءات دون المطلوب فالوزارة تتعامل مع الوضع سيّاسياً ممّا أثر سلباً في سير العملية التعليمية والتربويّة وكانت لها انعكاسات كارثية على المستوى المعرفي والنّفسي للتلاميذ". (م - د، 2024). ويكشف هذا التقييم الذي أبداه الإطار التّدرسيّ عن محدودية هذه الإجراءات في التخفيف من حدّة الانعكاسات السلبية لأزمة كورونا التي أربكت العملية التعليمية. فقد إقتصرت الحلول البديلة المتّخذة من قبل وزارة الإشراف على بثّ المواد التعليمية عبر الرّاديو والتلفاز، إذ تبدو حزمة الإجراءات المتوخّاة من قبل وزارة الإشراف مرتجلة وخاصّة مسألة التّوقيت المدرسيّ والتقسيم إلى أفواج، وعملية بثّ المواد التعليمية عبر التلفاز والرّاديو، ممّا أثر سلباً في المردود التّلمذيّ فتنامت فيهم روح الكسل والنّقاس. " (م - م، 2024)

أمّا فيما يتعلّق بإعتماد تجربة التّعليم عن بعد كأحد الحلول لضمان إستمرارية العملية التعليمية، فقد أثبتت نتائج العمل الميداني أنّ إستراتيجية وزارة الإشراف في مجابهة تأثيرات جائحة كورونا لم تتضمن هذه الآلية، على إعتبار وأنّ هذا الصّنف من التّعليم يستند بالدرجة الأولى إلى التكنولوجيا الرّقمية

المتطورة وإلى التغطية بشبكة الأنترنت، وهذا ما تفتقر إليه المؤسسات التعليمية موضوع الدراسة الميدانية. ففي هذا السياق أكد أفراد عينة البحث أنّ المؤسسات التي ينتسبون إليها تعاني من إهتراء البنية التكنولوجية الضرورية ولا تتوفر بها إلا بعض أجهزة الحواسيب التي يتم استخدامها لتدريس مادة الإعلامية. ومثل هذا التقييم تؤيده جلّ الشهادات الصادرة عن المدرسين موضوع البحث، ففي هذا الإطار صرحت محاورتي السيدة (ش - م) قائلة "تفتقر مؤسساتنا التعليمية والتربوية إلى أساسيات البنية التحتية للتجهيزات الحديثة والتكنولوجيا الرقمية، وإن توفرت في بعض المؤسسات فتكون ذات كفاءة محدودة وعاجزة على توفير الحد الأدنى المطلوب لتأمين عملية التعليم والتعلم عن بعد." (ش - م، 2024). غير أنّ العراقيل التي حالت دون تطبيق تجربة التعليم عن بعد في المؤسسات التعليمية موضوع البحث لم تقتصر على غياب البنية التحتية التكنولوجية الرقمية أو على إهترائها في حال توفرها في بعض المؤسسات، بل إنّ عجز سلطة الإشراف على تطبيق هذه التجربة يرتبط في جزء مهمّ منه بنقشي ما يمكن أن نصلح عليه بظاهرة الأمية الإعلامية داخل مجتمع المدرسين وخاصة في صفوف الاختصاصات الأدبية وفي مجال العلوم الإنسانية (العربية، الإنجليزية، العلوم الإنسانية والاجتماعية). فأغلبية هذه الشريحة لا تجيد كتابة نصّ بسيط باستخدام الحاسوب وبالتالي فهي لا تمتلك الكفاءة اللازمة للتدريس عن بعد، إذ تتطلب ممارسة هذا الصنف من التعليم إمتلاك المهارات الكافية لتوظيف التكنولوجيا الرقمية، وعليه فإنّ تدني مستوى الإلمام بالتكنولوجيا الرقمية لدى فئة مهمّة من المدرسين مثل أحد أهمّ العوامل الأساسية التي حالت دون اللجوء إلى آلية التدريس عن بعد لضمان استمرارية عملية التعليم والتعلم أثناء أزمة كورونا. ويعتبر انتشار هذه الظاهرة في صفوف نسبة هامة من المدرسين من بين أبرز الظواهر التي باتت تطرح تحديات معرفية وثقافية وعلمية أشدّ تهديدا لمستقبل المجتمعات السائرة في طريق النمو، لا سيما منها المجتمعات العربية من الأمية الهجائية.

ولقد أجمع السواد الأعظم من أفراد عينة الدراسة على أن نقشي هذه الظاهرة في صفوف المدرسين وخاصة لدى الاختصاصات الأدبية والمدرسين المتقدمين في السن، مردّه إفتقار السياسات التعليمية التونسية إلى إستراتيجيات علمية موجهة تهدف إلى تنمية كفاءات ومهارات الإطار التدريسي في مجال التكنولوجيا الرقمية، وذلك ببعث فضاءات مختصة يشرف عليها خبراء في مجال التكنولوجيا الرقمية وتعمل على تأمين دورات تكوينية مستمرة في هذا المجال، لم يكن الإطار التدريسي جاهزا للانخراط في عملية التدريس عن بعد، فالدولة تفتقر إلى السياسات اللازمة كما أنّها لم تقم بدورات تكوينية لفائدة الإطار التربوي في مجال التكنولوجيا الرقمية قبل الأزمة أو حتى بعدها" (ش - م، 2024).

لقد مكّنتنا تحليلنا لفحوى المقابلات التي أجريناها مع أفراد عيّنة البحث وكذلك تطبيقنا لتقنية الملاحظة بالمشاركة من الوقوف على حجم التأثيرات السلبية لحزمة الإجراءات التي إعتمدتها وزارة الإشراف في إطار مجابها لإنعكاسات أزمة كورونا على سير العملية التعليمية. ذلك أنّ هذه الحلول البديلة لم تؤدّي حسب تقييم المستجوبين لها إلى تدني المستوى التكويني والتحصيل المعرفي للتلاميذ فحسب، بل إنّها أسهمت في تنامي مجموعة من السلوكيات غير السوية لدى الناشئة نتيجة توفّر أوقات الفراغ لفترات طويلة تطبيقا لإجراء مزاولة التعليم يوم بيوم بالمؤسسات التعليمية، ممّا فتح المجال أمام المتعلّمين للإدمان على الألعاب الإلكترونية لغياب سياسة مجتمعية تهدف إلى الإحاطة بالناشئة وتأطيرها أثناء الأزمات. ونتج عن ذلك ارتفاع منسوب العنف وتنامي السلوكيات المنحرفة مثل الإقبال على إستهلاك المواد المخدّرة، وهذا الواقع تؤكّده السيّدة (س - م) بقولها "إنّ فترات الانقطاع الطويلة للتلاميذ عن الدّراسة أو حتّى نظام الدّراسة يوم بيوم لم يؤدّي إلى تراجع المستوى المعرفي والتحصيل الدّراسي للتلاميذ فحسب، بل ساهم أيضا في إنتشار عدّة ظواهر مرضية وسلوكيات منحرفة مثل ارتفاع منسوب العنف وانتشار إستهلاك المواد المخدّرة بين الناشئة نتيجة لغياب سياسات التأطير والتوجيه أثناء الأزمات." (س - م، 2024)

### 3. جائحة كورونا تعمق أزمة التعليم وتزيد من حدّة الفوارق الاجتماعية والمعرفية بين التلاميذ

أسهمت جائحة كورونا بشكل مباشر في تقاوم أزمة التعليم والتعلّم في جميع دول العالم، لاسيما في البلدان النامية التي تفتقر مجتمعاتها إلى الثقافة الرقمية في المجال التعليمي لعدم إمتلاكها لبنية تحتية تكنولوجية تسمح لها بالتكيف السريع مع التحدّيات التي فرضتها هذه الأزمة. ويؤكد المختصون في المجال التربوي والتعليمي على أنّ الإنعكاسات السلبية لهذه الأزمة ستمدّ إلى عقود طويلة من تاريخ التعليم وستؤثر في التحصيل المعرفي للرأسمال البشري الذي عايش هذه الجائحة.

ولقد أدّت حالة الإنكماش التي عرفتها جلّ الإقتصاديات العالمية إلى تدني الدّخل الأسري للفئات الفقيرة والهشة ممّا جعلها عاجزة على تأمين تعليم أبنائها أثناء هذا الطّرف الصحيّ الإستثنائي، ونتج عن ذلك ارتفاع منسوب خطر الهدر المدرسيّ، حيث تطوّر عدد الأطفال الذين يعانون من فقر التعلّم من 53 طفل قبل الجائحة إلى 63 طفل بعد انحسار الفيروس أي بمعادل 10 أطفال لكلّ مئة طفل (Azevedo, 2020). وبناء على ما تقدّم، فإنّ أزمة كورونا قد مثّلت عاملا مهماً في تقوية الفوارق التعليمية والمعرفية القائمة أصلا بين التلاميذ المنتمين إلى أسر غنية أو ميسورة الدّخل ونظرائهم

المنحدرين من عائلات فقيرة وضعيفة الدخل وذلك بحرمانهم من فرص مواصلة تعلمهم أثناء الجائحة لعجزهم على توفير التجهيزات الضرورية التي تتطلبها عملية التعليم عن بعد. ففي هذا السياق توقعت الأمم المتحدة في تقريرها الذي نشرته ضمن مجلة "جامعة المعارف في أغسطس لسنة 2020، أن أزمة كورونا ستنسبب في تسرب ما يقارب 23 مليون طفل وشاب من مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي إلى التعليم العالي في العالم، وذلك نتيجة للتأثيرات الاقتصادية لهذه الجائحة على الواقع المعيشي للفئات الفقيرة والهشة.

أما إذا ما أردنا فهم وتحليل تأثيرات أزمة كورونا في واقع المنظومة التعليمية التربوية التونسية، فإننا نجد أن هذه المنظومة تعاني منذ عشرين التسعينيات من القرن العشرين من عدة صعوبات نتيجة لفشل محاولات الإصلاح المتتالية التي عرفتها، عن إيجاد الحلول الكفيلة برفع هذه التحديات الأمر الذي انعكس سلبا على المستوى المعرفي والتعليمي للمتعلمين. فقد أكد البنك الدولي في تقريره "حول التعليم لسنة 2019" في هذا السياق على أن أكثر من نصف التلاميذ التونسيين لا يجيدون القراءة. ولقد تعددت المؤشرات الدالة على تأزم الواقع التعليمي والتربوي التونسي قبل تفشي فيروس كورونا. وأبرز هذه المؤشرات تعبيراً عن هذا الوضع هو تذييل تونس للترتيب في تصنيف "بيزا للأنظمة التربوية" لسنة 2015، إذ احتلت المرتبة 65 من مجموع 70 دولة. وهي مرتبة تترجم تدهور المستوى المعرفي والمهارات التعليمية للتلميذ التونسي، إذ نجد اليوم أن ما يقارب ثلثي الأطفال في سن العاشرة يعانون من ظاهرة فقر التعلم، فهم غير قادرين على قراءة وفهم نص بسيط "كما يتضح من خلال مؤشر رأس المال البشري المنشور سنة 2018 والذي يقدر أن إنتاجية الطفل التونسي المولود اليوم لن تفوق 51% من إمكاناته بسبب تدني جودة الأنظمة التعليمية والصحية" (Drablf & Verheijen, 2020)

وعلى الرغم من أن تونس تعدّ من بين أكثر دول شمال إفريقيا استثماراً في مجال التربية والتعليم، إذ تخصص حوالي 7% (Drablf & Verheijen, 2020) من ناتجها المحلي لفائدة هذا القطاع، إلا أن إنتسابنا إلى الإطار التربوي وتحليلنا لمضمون المقابلات التي أجريناها مع أفراد عينة البحث قد كشفت عن حجم الهشاشة التي يعيشها هذا القطاع وعجزه على الصمود أمام الأزمات والكوارث الطارئة. فقد أكد أغلب المستجوبون على التأثير الكارثي لهذه الجائحة على التحصيل المعرفي وعلى المكتسبات المهاريّة للمتعلمين معتبرين في هذا الإطار أن هذه الجائحة، قد أدت إلى مزيد تعميق أزمة التعلم والتعليم في تونس "فلا أحد يمكنه أن ينكر حقيقة ما خلفته جائحة كوفيد 19 من تداعيات كارثية على التحصيل المعرفي واللغوي والمنهجي وحتى السلوكي للمتعلمين." (أ - ز ، مقتطف من مقابلة، 2024). فعلى

الرغم من مرور ثلاث سنوات من التعافي من جائحة كورونا إلا أنّ انعكاساتها السلبية على المستوى التعليمي تبدو اليوم أكثر تجلياً خاصة مع توسع وانتشار ظاهرة فقر التعلّم لدى نسبة هامة من التلاميذ في مختلف المستويات التعليمية "فمن مظاهر هذا التأثير الكارثي للجائحة على المستوى المعرفي للتلاميذ في الوقت الحاضر:

-ضعف منهجي وعدم القدرة على الكتابة وفق منهج علمي محدّد وواضح.

-تكديس المعارف دون إكتساب القدرة على توظيفها وفق ما يتطلبه السياق.

-ضعف لغوي.

-تدني قدرات التلاميذ على القراءة والكتابة وعلى الفهم والاستيعاب. وإجمالاً هناك تراجع بنسبة 30% للمستوى التعليمي والتكويني للتلاميذ في مختلف المستويات، إذ نسجل حلقات فراغ في المسار التعليمي للمتعلّمين في كلّ المستويات. (ج - خ، 2024).

لم يكن انعكاس الظرف الصحي الاستثنائي الذي فرضته أزمة كورونا على المنظومة التربوية والتعليمية على قدر من المساواة والعدالة بين مختلف الفئات الاجتماعية، بل إنّ هذه التأثيرات السلبية اكتسبت طابعاً فئويّاً ترجمه ما يمتلكه كلّ فرد من رأس مال إقتصادي وإجتماعي. ففي حين تمكّن أبناء الفئات الاجتماعية الميسورة والغنية من تجاوز النقص المعرفي الحاصل جزاء تعطّل الدروس بالمؤسسات التعليمية لفترات طويلة واستغلال أوقات فراغهم بتنويع آليات التعلّم والتّحصيل المعرفي، وذلك من خلال ممارسة أنشطة هادفة للمحافظة على مكتسباتهم المعرفية ومواصلة التّحصيل العلمي من خلال الإقبال على الدروس الخصوصية أو بالإعتماد على آلية التعلّم الذاتي عبر الوسائط الافتراضية، في مقابل ذلك لم يتمكن أبناء الفئات الفقيرة وضعيفة الدخل من تجاوز هذا النقص المعرفي لعجز أسرهم على تحمّل نفقات الدروس الخصوصية وعلى توفير أجهزة التكنولوجيا الرقمية والتّغطية بشبكة الأنترنت، "إذ لا يمكننا الحديث عن تكافؤ الفرص أمام وفي ظلّ الإختلاف الطبقي وقلة إمكانيات التلاميذ الفقراء خاصة أنّ ذلك يتطلب ضرورة توفير التكنولوجيا الرقمية المتطورة، بل إنّ على النقيض من ذلك فإنّ سياسة التّعليم عن بعد في تونس قد أسهمت في تفاقم التوزيع الغير متكافئ لفرص التّعليم نظراً للتفاوت الطبقي والإجتماعي ممّا أثر سلباً في درجة التّحصيل المعرفي للتلاميذ الفقراء." (ش - م، 2024). وبهذا الشّكل مثّلت أزمة كورونا أحد أهمّ العوامل التي أسهمت في تعميق الفوارق الإقتصادية والإجتماعية والمعرفية بين الفئات الفقيرة والهشة ونظيرتها الميسورة أو الغنية. ولقد أدّى تظافر هذه العوامل إلى ارتفاع

عدد المنقطعين عن الدراسة، إذ تسجّل المدرسة التّونسيّة سنويًا إنقطاع ما بين 90 و 100 ألف تلميذ من بينهم 40 ألف تلميذ لا يقع إدماجهم في مراكز التّكوين، هذا ما أقرّ به وزير التّربية والتّعليم السيّد فتحي السلاوتي وعبر عنه " بالوضعية المخيفة" خلال جلسة عامّة بالبرلمان بتاريخ 8 فيفري 2021. ذلك أنّ توسّع ظاهرة الهدر المدرسيّ مقابل غيَاب مؤسّسات إجتماعيّة مختصّة قادرة على توفير الإحاطة والتّوجيه لهذه الشّريحة بهدف إعادة إدماجها في الحياة الإجماعيّة وإعدادها للحياة المهنيّة من شأنه أن يمثّل مصدرا لتفشّي العديد من الظواهر الإجماعيّة المرضيّة داخل المجتمع منها إنتشار إستهلاك المواد المخدّرة في الأوساط الشّبابيّة وخاصة بين فئة المراهقين كذلك تنامي ظاهرة الهجرة غير النظامية في صفوف القصر، فقد أكّد المنتدى التّونسيّ للحقوق الإقتصاديّة والاجتماعيّة في هذا الإطار على إرتفاع عدد المهاجرين غير النظاميين بإتجاه إيطاليا حيث بلغ 3432 مهاجرا خلال الخمسة أشهر الأولى من سنة 2023 من بينهم 865 قاصرا بمرافق أو دون مرافق (المنتدى التّونسيّ للحقوق الإقتصاديّة والاجتماعيّة، 2023). وبناء على ما تقدّم فإنّ جائحة كورونا كانت لها إنعكاسات سلبية على المنظومة التّعليميّة التّربويّة، وأثّرت سلبا في جميع المتدخلين في الشأن التّربوي وخاصة التّلميذ ولكن بنسب متفاوتة بين المتعلّمين، فليس للجميع نفس الإمكانيات والقدرة على التّصدّي والدّهاب بعيدا في تلافي النّقائص الناتجة عن الإنقطاع المطول عن الدراسة.

وإن كانت مسألة نقص أو غيَاب تجهيزات التّكنولوجيا الرّقميّة وضعف شبكة الأنترنت مطروحة داخل جُلّ المدن التّونسيّة، فإنّها تزداد حدّة في الأرياف والأقاليم الداخليّة الأكثر فقرا وتميشا، إذ يتسم الواقع المعيشيّ لفئة هامّة من متساكني هذه المناطق بتدنّي المقدرة الشرائية وتفشّي حالة الخصاصة، إذ بلغت نسبة الفقر لسنة 2021 ما قيمته 16.6% (المعهد الوطني للإحصاء، 2021) أمّا نسبة الفقر المدقع فقدّرت بـ 2.9% وهي نسب متفاوتة بين مختلف الأقاليم لتبلغ أقصاها بإقليميّ الشمال الغربي والوسط الغربي اللّذين يعيشان أقصى درجات التّهميش والفقر، حيث بلغت نسبة الفقر المدقع بهما 22.5% و 37% وهي نسب تفوق المعدّل الوطني الذي قدر بـ 16.6%. وقد حرم هذا الوضع المعيشيّ المتدنّي شرائح كبيرة من التّلاميذ بهذه الجهات من الوصول إلى أيّ نوع من التّعليم وتسبّب في إنقطاعهم عن الدراسة بشكل كليّ خلال فترة الحجر الصحيّ العام.

وبناء على ما تقدّم نستنتج أنّ أبناء الفئات الهشّة وضعيفة الدّخل ليس لديهم الحقّ، إلّا في التّعليم الحضورى داخل أسوار المؤسّسات التّعليميّة العموميّة. من هذا المنطلق مثّلت جائحة كورونا ظرفا إستثنائيّا معبّرا كشف عن عمق التّفاوت الطّبقيّ والجهويّ الذي يعيشه المجتمع التّونسيّ ووضع مبدأ

المساواة بين جميع المتعلمين في التمتع بفرص التعليم بغض النظر عن انتماءاتهم الاجتماعية والطبقية والجهوية محلّ تساؤل، ذلك أنّ هذا المبدأ مثلّ أحد أهمّ الأسس التي قامت عليها السياسة التعليمية التونسية منذ المرحلة الأولى لبناء دولة الإستقلال. وهو ذات الواقع الذي أثبتته نتائج العمل الميدانيّ، فقد أكّدت الشهادات الصادرة عن أفراد عينة البحث أنّ المنظومة التعليمية والتربوية تواجه أزمة حادة إشتدت حلقاتها بعد تفشيّ جائحة كورونا. على أنّ الجدير بالملاحظة هو أنّ هذه الأزمة قد مثلّت مصدرا مهماً لتغذية ظاهرة اللاتكافؤ في فرص التعليم بين الجهات الداخليّة ونظيرتها الساحليّة "إذ لا يمكننا الحديث عن تكافؤ فرص التعليم بين التلاميذ في المناطق الداخليّة ونظرائهم في الجهات الساحليّة نظرا للتفاوت القائم بين الجهات، ذلك أنّ أبناء الجهات الساحليّة تمكّن أغلبهم من مواصلة تحصيلهم المعرفيّ وتكوينهم التعليميّ عبر آلية التعلّم عن بعد لتوفّر الأنترنت والأجهزة الإلكترونيّة والرقميّة الضرورية في حين حرم أبناء المناطق الداخليّة والجهات النائية التي تعاني من ضعف خدمات الأنترنت وعدم توفّر حواسيب لدى التلاميذ المنتمين إلى أسر فقيرة وضعيفة الدخل". (أ - ز، 2024)

في ظلّ الإنعكاسات السلبية لأزمة كوفيد 19 على واقع المنظومة التعليمية التربوية والتي إمتدت تأثيراتها في واقع التعليم، كما أثبتت ذلك نتائج العمل الميدانيّ إلى ما بعد التعافي من الجائحة، أصبح التعليم الرقميّ اليوم واقعا يفرض نفسه لما له من أهمية في إستمرار العملية التعليمية والتعلمية أثناء الجوائح والكوارث الطارئة. ولكي ينجح هذا الصنف من التعليم في تحقيق الأهداف المرجوة من تطبيقه لا بدّ من توافر مجموعة من العناصر الضرورية.

#### 4. التعليم والتعلّم في زمن الأزمات: الحلول الممكنة

عانت تونس كغيرها من دول العالم من وطأة تفشيّ فيروس كوفيد 19، ولذلك أثّرت العديد من التساؤلات حول خصائص العملية التعليمية خلال وبعد إنقضاء هذه الأزمة، هل سيتمّ الاعتماد على النظام التعليمي التقليديّ القائم على الحضور المباشر وتلقّي الدروس في الفصول والتخلّي عن تجربة التعليم عن بعد؟ أم أنّ هناك حاجة ملحة إلى مراجعة السياسة التعليمية برمتها بحيث يتمّ الرّبط بين التعليم الحضورى والتعليم عن بعد؟ وهل يمكن اعتبار أنّ ما طرأ على العملية التعليمية من إرباك قد مثلّ فرصة لإعادة النظر في الأساليب والمناهج التعليمية والتوجّه نحو بناء نظام تعليميّ جديد ومتطورّ قادر على الصمود أمام الإنعكاسات السلبية للأزمات والأوبئة الطارئة؟

إذا ما نظرنا إلى جائحة كورونا على أنها فرصة يستفاد من غيرها ونتائجها المستقبلية في المجال التعليمي، فإنّ هذا الأمر يفرض على وزارة التربية والتعليم التونسية وضع إستراتيجيات تتلاءم مع متغيرات أيّ أزمة مستقبلية بما يساعد لا فحسب على إستمرارية العملية التعليمية والتعلمية، وإنما يضمن أيضا تجديد آليات المواجهة والتكيف مع الكوارث والأزمات الطارئة. ولا يكمن لهذه الأهداف أن تتحقق إلاّ بالعمل على تهيئة الإطار المناسب وذلك من خلال:

- العمل على تحسين جودة العملية التعليمية وتطويع العلوم التكنولوجية في تطوير البرامج والأساليب التدريسية تحقيقا لهدف التنمية المستدامة.

- إبتكار أساليب جديدة في التعليم والتعلم تستند إلى دمج التعليم الحضوري في الفصل والتعليم عن بعد من خلال توفير بنية تحتية رقمية وتجسيد مبدأ التناصف بين التلاميذ والجهات من حيث توفير الأجهزة الإلكترونية والتكنولوجيا الرقمية والتغطية بشبكة الأنترنت بما يساعد جميع المتعلمين على مواصلة تحصيلهم الدراسي أثناء الأزمات التي تفرض ملازمة المنازل.

- تنمية المهارات والقدرات المهنية للمدرسين على استخدام التكنولوجيا الرقمية في أداء مهامهم التدريسية.

- العمل على سدّ الفجوة الرقمية التي يعاني منها النظام التعليمي التونسي.

- إستحداث خلية بوزارة التربية والتعليم تتكوّن من خبراء ومختصين في جميع المراحل التعليمية لإدارة العملية التعليمية أثناء الأزمات.

- يستلزم تأمين عملية التعليم والتعلم عن بعد باعتماد التعليم الإلكتروني توفر مجموعة من الآليات والتقنيات، من أبرزها: أولا على مستوى العملية التعليمية، يجب تحديد الكفايات والقدرات والاتجاهات التعليمية المراد إكسابها للمتعلمين، كذلك يجب بلورة فحوى مختلف المقاطع التعليمية وضبطها زمنيا. ثانيا ضرورة ضبط دور المتعلم وتحديد واجباته الدراسية أثناء عملية التعليم عن بعد.

- تأهيل مُعدّي المناهج والبرامج التدريسية على كيفية إعداد وتقديم المادة التعليمية الرقمية.

-تهيئة المناطق النائية والريفية وإيصالها بشبكة الأنترنت ومساعدة الفئات الفقيرة على توفير الأجهزة الإلكترونية تحقيقا لمبدأ تكافؤ الفرص في التمتع بحق التعليم للجميع أثناء الأزمات الطارئة.

-العمل على الاستفادة من التجارب الدولية الناجحة في مجال التعليم عن بعد أثناء الأزمات وذلك بمواءمتها وتوظيفها حسب إحتياجات وخصائص البيئة التعليمية التونسية.

-تنظيم حلقات تدريبية وتحفيزية لفائدة الأولياء وتحسيسهم بأهمية التعليم عن بعد خاصة في ظل الأزمات والكوارث الطارئة، ومثل هذا الأمر يتطلب تأهيلهم لإستخدام التكنولوجيا في التعليم حتى يتمكنوا من مراقبة أبنائهم ومتابعة تحصيلهم الدراسي أثناء الأزمات التي تفرض ملازمة المنازل ومواصلة التعلم عن بعد.

في تطبيق هذه التوصيات تصبح التكنولوجيا التعليمية أداة قوية لتطوير قطاع التعليم في تونس وقادرة على رفع التحديات والزهانات التي تعيق النهوض به. وهذا ما يساعد على بناء نظام تعليمي منصف وفعال في تحقيق التنمية المستدامة وقادر على الصمود أمام الأزمات.

## الخاتمة

في الوقت الذي فرضت فيه أزمة كورونا تحديات كبيرة على الدول في كافة القطاعات، لا سيما في المجال التعليمي، فإنها مثلت في مقابل ذلك مناسبة مهمة لإحداث تغييرات جذرية على السياسات التعليمية وإعادة النظر فيها بهدف بناء إستراتيجيات تعمل على تطوير الأنظمة التعليمية وجعلها قادرة على التكيف مع الأزمات وعلى مجاراة تأثيراتها السلبية وذلك بالإستثمار في التطور التكنولوجي والرقمي وتطويره في خدمة عمليتي التعليم والتعلم تحقيقا لهدف التنمية المستدامة.

## المصادر والمراجع

- أ - ز . (10 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عُمرى، المحاور) مدينة منزل  
تميم، نابل، تونس.
- أ - ز . (مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عُمرى، المحاور) مدينة منزل  
تميم، نابل، تونس.
- الأمم المتحدة. (2020). موجز سياساتي"التعليم في أثناء جائحة كوفيد 19 - وما بعدها.  
مجلة جامعة المعارف، العدد 2.
- المدرسة الإعدادية نهج الأندلس، قسم التصرف في الموارد البشرية. (6 مارس، 2024).  
منزل تميم، نابل، تونس.
- المعهد الوطني للإحصاء. (2021). نتائج المسح الوطني حول الإنفاق والإستهلاك  
ومستوى عيش الأسر لسنة 2021.
- المنتدى التونسي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية. (2023). إحصائيات الهجرة غير  
النظامية لسنة 2023.
- اليونسكو والبنك الدولي. (2022). فاقد التعليم بسبب كوفيد 19. منظمة الأمم المتحدة  
للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو).
- أنيس العرقوبي. (07 أبريل، 2021). <http://tunigate.net/posts>. كورونا تكشف  
أزمة التعليم في تونس.
- ج - خ . (4 مارس، 2024). متطف من مقابلة. (فاطمة عُمرى، المحاور) مدينة منزل  
تميم، نابل، تونس.
- س - م . (4 مارس، 2024). متطف من مقابلة. (فاطمة عُمرى، المحاور) مدينة منزل  
تميم، نابل، تونس.
- ش - م . (6 مارس، 2024). (فاطمة عُمرى، المحاور) مدينة منزل تميم، نابل، تونس.
- ش - م . (6 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عُمرى، المحاور) مدينة منزل  
تميم، نابل، تونس.
- ش - م . (6 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عُمرى، المحاور) منزل تميم،  
نابل، تونس.

- ش - م. (6 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عمري، المحاور) مدينة منزل تميم، نابل، تونس.
- ش - م. (6 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عمري، المحاور) مدينة منزل تميم، نابل، تونس.
- ش - هـ. (15 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عمري، المحاور) مدينة منزل تميم، نابل، تونس.
- م - م. (7 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عمري، المحاور) مدينة منزل تميم، نابل، تونس.
- م - د. (10 مارس، 2024). مقتطف من مقابلة. (فاطمة عمري، المحاور) مدينة منزل تميم، نابل، تونس.
- م. خلف العقلة. (2020). التّعليم والتّعلّم في زمن جائحة كورونا، الواقع والحلول. نشرية الألكسو جائحة كورونا كوفيد -19 وتداعياتها على أهداف التنمية المستدامة 2030، نشرية متخصصة (العدد 5)، صفحة 5.
- منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة. (2020). تقرير حول إستجابة الدول العربية للاحتياجات التّعليمية في جائحة كورونا. منظمة اليونسكو .
- وزارة التربية والتّعليم . (2021). الوضع الصحيّ المدرسي من 15 سبتمبر 2020 إلى حدود 15 أفريل 2021.

- Azevedo, J. P. (2020). *Learning Poverty: Measures and Simulations*. World Bank Group, Education Global Practise.
- Blanchet, A., & Gotman, A. (1992). *L'enquete et ses méthodes: L'entretien, Nathan, Collection 128*. Paris: Editions Nathan.
- . dhad post. net (المحرر). (بلا تاريخ). إجراءات وزارة التربية لمقاومة كورونا.
- Drabblf, M., & Verheijen, A. (2020). *back- shools - tunisia - admist- covid - 19*. Blogs. World bank. org/fr arabvoices.
- Grawtz, M. (1996). *Méthodes des sciences sociales* (éd. 10ème éditions). Paris: Dalloz.

Moscovici, S., & Buschini, F. (2003). *Les méthodes des sciences*

*humaines*. Paris: P. U .F.

World bank. (2019). *Ending Learning Poverty – What wille et take*

## فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة لدى عينة من النازحات بمدينة سرت

د. فاطمة مفتاح صالح  
جامعة سرت

### ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة لدى عينة من النازحات إلى مدينة سرت، والتحقق من استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد فترة المتابعة، وقد تكونت الدراسة من (20) سيدة ليبية نازحة تراوحت أعمارهن من (35-63) عاماً، وقد تم تقسيم إلى مجموعتين متساويتين، أحدهما المجموعة التجريبية وتألفت من (10) سيدة، وهي المجموعة التي إشتراك في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، والمجموعة الثانية هي المجموعة الضابطة ولم تتعرض لجلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، وقد استخدمت الباحثة مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية". والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، مما يؤكد على فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تحسين جودة الحياة لدى عينة الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، جودة الحياة، النازحات.

### Abstract:

The study aimed to identify the effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in improving the quality of life among a sample of women displaced to the city of Sirte, and to verify the continuity of the effectiveness of the cognitive-behavioral counseling program after the follow-up period. The study consisted of (20) displaced Libyan women whose ages ranged from (35-63) years old, and was divided into two equal groups, one of which was

the experimental group and consisted of (10) women, which was the group that participated in the cognitive-behavioral counseling program, and the second group was the control group and was not exposed to the sessions of the cognitive-behavioral counseling program. The researcher used a scale World Health Organization Quality of Life. And the cognitive-behavioral counseling program. The study found that there were statistically significant differences between the average scores of the experimental and control groups in the post-measurement in favor of the experimental group and that there were no statistically significant differences between the average scores of the experimental group in the post- and follow-up measurements, which confirms the effectiveness of the cognitive-behavioral counseling program. In .improving the quality of life of the study sample

**Keywords:** cognitive behavioral counseling program, quality of life, displaced women.

## مقدمة:

يواجه مجتمعنا الليبي منذ سنوات عديدة أزمات متتالية و حالة من عدم الإستقرار السياسي و الاقتصادي والأمني... الخ، وأن تلك الأزمات خلفت ورؤاها أوضاع معيشية سيئة تعانيها الأسر الليبية في العديد من المناطق و المدن ، وتُعد مشكلة نزوح الأسر الليبية من منطقة إلى أخرى، أحد أبرز تلك المشكلات، وفي ظل ظروف النزوح وما يصاحبه من معاناة إقتصادية وإجتماعية ونفسية، تكابدها تلك الأسر ككل، فإن النساء على وجه خاص تتحمل ثقل جزء كبير من تلك المعاناة، فهن يصبحن تحت ظروف معيشية ربما غير معتادة لدى الكثير منهن، مما يجعلهن تحت وطأة معاناة نفسية كبيرة، كشعورهن بالقلق عن المستقبل، والخوف والتوتر والإحباط والألم النفسي، وربما بعض الحالات قد تصل إلى فقدان الثقة بالنفس و فقدان الشعور بالأمن وصعوبة في تكوين علاقات إجتماعية وسوء التوافق النفسي والإجتماعي، من مرارة النزوح، كل ذلك من شأنه ان ينعكس سلباً عليهن، ويصبحن عاجزات عن ممارسة حياتهن بصورة طبيعية وسليمة، مما يفقدن الإستمتاع بالحياة ويفقدن الشغف بها، ويفقدن الإحساس بجود الحياة، هذا كله يحتم ضرورة تقديم خدمات نفسية الإرشاد النفسي لتنمية جودة الحياة لديهن ومن هنا تبرز مشكلة الدراسة .

## مشكلة الدراسة:

جودة الحياة لها اهمية بالغة في حياة كل فرد، ولا قيمة لحياة الإنسان مالم يستمتع بها ويشعر بقيمتها، وجودتها، وبالسعادة فيها، وبما أن مشكلة نزوح الأسر يجعلها تقع أمام عدة مشكلات مادية، ونفسية، فإن النساء هن أكثر عرضة لما تعانيه الأسرة من ضغوط نفسية تُعيق استمتاعهن بالحياة وبالطمأنينة والسكينة والسعادة و وتسبب في تدهور صحتهم النفسية فإنه لابد من تقديم برنامج إرشادي لتنمية جودة الحياة لديهن، ومن هنا جاءت مشكلة الدراسة والتي تتحدد في الإجابة عن السؤال الرئيسي الآتي:

**ما فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة لدى عينة من النازحات بمدينة سرت؟**

وينفرد من هذا السؤال التساؤلات الفرعية الآتية:

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياس جودة الحياة؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة؟  
أهمية الدراسة: تتحدد أهمية الدراسة فيما يلي:

- 1- الأهمية النظرية: تتبع أهمية الدراسة فيما يلي:
  - من أهمية موضوعها وحدثته، فجودة الحياة من المفاهيم حديثة الإهتمام.
  - إهتمامها بالصحة النفسية للمرأة الليبية، بإعتبار أن السيدات النازحات أحد شرائح المجتمع الليبي التي تعاني ظروف معيشية صعبة.
  - إثراء مكتبة الصحة النفسية والإرشاد الأسري و علم النفس الإيجابي، فهي تؤكد على أهمية مفهوم جودة الحياة وكيفية تنميته لدى النازحات الليبيات، مما قد يساعد على الحفاظ على صحتهن النفسية مما ينعكس بدوره على أسرتهن .

## 2- الأهمية التطبيقية:

- تقديم برنامج إرشادي يقوم على تطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي.
- أهداف الدراسة: تتحدد اهداف الدراسة فيما يلي:

- 1- التعريف بمفهوم جودة الحياة، وأهمية تنميته لدى المرأة النازحة.
- 2- تقديم برنامج إرشادي لتنمية مفهوم جودة الحياة لدى عينة من النازحات.

## مصطلحات الدراسة:

- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي: وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه برنامج إرشادي يتضمن مجموعة من الفنيات والأنشطة المُستقاة من المدرسة المعرفية السلوكية لغرض تحسين جودة الحياة لدى عينة من السيدات النازحات ، ويتضمن البرنامج الإرشادي على (12) جلسة إرشادية، وتستغرق كل جلسة حوالي (45) دقيقة.

- جودة الحياة: تعرفها الباحثة إجرائياً : بأنها المجموع الكلي لدرجات عينة الدراسة على مقياس جودة الحياة.

-النازحات: وهن عينة الدراسة التي تمثل سيدات لبيبات خرجن من مناطق إقامتهن الأصلية إلى مناطق اخرى أكثر إستقراراً وأمناً.

- حدود الدراسة: تحددت الدراسة من خلال الآتي:

- الحدود المكانية: تم تطبيق أدوات الدراسة في محيط مدينة سرت.

- الحدود البشرية: سيدات لبيبات نازحات إلى المدينة بحثاً عن ظروف أكثر أمناً وإستقراراً.

- الحدود الزمنية: قد تم تطبيق أدوات الدراسة في الفترة الزمنية الواقعة من (17-10/4-2024م).

#### الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: الإرشاد المعرفي السلوكي: هو أحد التيارات الإرشادية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالإتجاه المعرفي، و هو إرشاد له أساليب متعددة من أهمها التحكم الذاتي، Self control، و فنيات عديدة من إعادة البناء المعرفي، مثل العلاج العقلاني الإنفعالي والإرشاد المعرفي السلوكي الجماعي، والتعبير عن الذات بطريقة لفظية. (زهران، 2005، ص: 15)

أن الإرشاد المعرفي السلوكي يقوم على أساس عقلائي وهو أن الطريقة التي يحدد بها الأفراد خبراتهم تحدد كيف يشعرون وكيف يسلكون، فإذا فسروا موقفاً عل أنه خطر، فهم يشعرون بالخطر ويريدون الهروب، وتستمد معارفهم من الاحداث اللفظية، او المصورة، في مجرى الشعور من المعتقدات،(المعتقدات، والإتجاهات، والإعتقادات)، وقد أستخدم مصطلح العلاج المعرفي بسبب ما وجد من أن الإضطرابات النفسية تتبع غالباً من أخطاء معينة في عادات التفكير المحرفة.(مليكة، 1990، ص: 266)

#### المبادئ الأساسية للإرشاد المعرفي السلوكي:

تحدد المبادي الأساسية التي ينطلق منها العلاج المعرفي السلوكي في النقاط التالية :

- 1- ترتبط كل من المعرفة والسلوك ببعضها البعض .
- 2- تعلم معظم البشرية يتم من خلال الجانب المعرفي.
- 3- الإتجاهات والإسهامات المعرفية هي محاور هامة في فهم الفرد وسلوكه والتنبؤ به، من أجل دمج المعرفة، والسلوك لظهور فنيات علاجية ناجحة.
- 4- التركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديل.
- 5- يعمل كل من العميل والاختصاصي بشكل متعاون لتقدير المشاكل ووضع الحلول.
- 6- تقديم الخبرة المتكاملة للفرد بكافة الجوانب المعرفية والإنفعالية والسلوكية.

(باطة، 1999، ص: 273)

ثانياً: جودة الحياة : يعرفها هردنج(Harding,2001) بأنها سلامة شاملة لجميع النواحي الحياتية

للشخص إجتماعياً، ونفسياً، وصحياً، وإقتصادياً، وبيئية.(Harding,2001,p:24)

وعرفها تايلر بأنها ما يحرزه الفرد من نجاح وكفاءة في حياته، مع شعوره بالرضا والسعادة، وقدرته على إرضاء حاجاته الأساسية في بيئته التي يعيش فيها، بحسب ما يتوفر بها من خدمات مختلفة اجتماعية وصحية و تعليمية و نفسية مع القدرة على إدارة الوقت والإستفادة منه. (Taylar,2005,p:51)

وجودة الحياة هي الإحساس الإيجابي بحسن الحال، كما يرصد بالمشورات السلوكية التي تدل على إرتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته، وعن حياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدرة، وذات قيمة ومعنى بالنسبة له، وإستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته وإقامته لعلاقات إجتماعية وإيجابية متبادلة مع الآخرين، والإستمرار فيها، كما ترتبط جودة الحياة بكل من الإحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية. (Ryff,et al 2006: 87)

وجودة الحياة عرفت بأنها الجودة في العلاقة بين الفرد وبيئته، هذه العلاقة تتوسطها مشاعر الفرد وأحاسيسه ومدركاته فضلاً عن أهمية دور البيئة والعوامل الثقافية كونها محددات لهذا المفهوم. (Watson&clark,1997,p:267)

**أهمية جودة الحياة :** جودة الحياة مهمة من أجل سلامة الصحة النفسية للفرد ومن هنا حدد فالوفيلد " Fallowfield,1990 " مؤشرات لمدى توافرها للفرد، وهي :

- 1- المؤشرات النفسية : إحساس الفرد بالقلق والإكتئاب، او شعوره بالسعادة والرضا.
- 2- المؤشرات الإجتماعية: من خلال علاقته مع الآخرين.
- 3- المؤشرات المهنية: تتضح من خلال مدى توافر التوافق بين الفرد وبيئته عمله الذي يعمل به، وتنفيذ المهام المطلوبة منه.
- 4- المؤشرات الجسمية: تتمثل في الصحة الجسدية، و النوم الجيد، والأكل المتوازن.

(Fallowfield,1990,p:22)

**أبعاد جودة الحياة:** لتكتمل جودة الحياة لابد من توافر جوانبها وأبعادها وهي كالاتي:

- 1- تقبل الذات: يعد تقبل الفرد لذاته أمر في غاية الأهمية، ليشعر الفرد بقيمته، ورضاه عنها، ويترتب عن عدم تقبل الفرد لذاته أثر نفسية سيئة مثل الإكتئاب والقلق.
- 2- العلاقات الإجتماعية مع الآخرين: عندما يتمتع الفرد بعلاقات إجتماعية إيجابية فإن لهذا مردود إيجابي وصحي على سلامته وصحته النفسية مما يزيد من مستوى جودة حياته.

3- الإستقلالية: يشير علماء النفس إلى أهمية الإستقلالية الذاتية في حياة الفرد، لما لها من أثر كبير في مواجهة الصعوبات والتحديات التي تفرضها الحياة، كما تعني، إتباع الفرد قناعاته واعتقاداته. (حجازي، 2012، ص:34)

4- التمكّن البيئي: ويشير إلى قدرة وكفاءته الفرد في إحداث تغييرات على إحداث تغييرات في بيئته، بحيث يكون فعال ومؤثر على من حوله، ويمنح للمحيطين به الإحساس بجودة الحياة، ينعكس عليه شخصياً ويزيد من شعوره بجودة الحياة. (Odes, Steger. Della, 2017, P:17)

#### النظريات المفسرة لجودة الحياة:

- **الإتجاه الإنساني:** نظرية ماسلو: حيث يرى أن إشباع الحاجات الأساسية للفرد يتسنى

معه تحقيقه للشعور بجودة الحياة، فعندما يتحصل الفرد على مستوى معيشي جيد فإن ذلك يوفر له الشعور بالسعادة، والراحة النفسية، فحالة الإشباع الكلية للحاجات الأساسية تجعل الفرد يتخذ أسلوب لتحقيق قيمه ومثله العليا، مما يساعده على تحقيق أهدافه ونيل طموحه، وحينما يتحقق ذلك فإنه يكون مسيطراً على حياته ومحقق لسعادته، وأكثر قدرة وفاعلية. (مجدي، 2011، ص: 32)

#### - **الاتجاه المعرفي:**

نظرية شالوك (Sharlok, 2002): قدم شالوك نموذجاً مفصلاً مكوناً من ثمانية مجالات، وكل مجال مكون من ثلاثة مؤشرات، تؤكد جميعها على أثر الأبعاد الذاتية، كونها المحددات الأكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية، في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة، على أن هناك نسبة في هذه الدرجة، فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة إدراك الفرد لجودة حياته وهذه المجالات هي:

- 1- السعادة الوجدانية: (الرضا، مفهوم الذات، انخفاض الضغوط)
- 2- العلاقات بين الشخصية: (التفاعلات، العلاقات، الإسناد)
- 3- السعادة المادية: (المال، العمل، السكن)
- 4- النمو الشخصي: (التعليم، الكفاءة الشخصية، الاداء)
- 5- السعادة البدنية: (الصحة، الانشطة اليومية، وقت الفراغ)
- 6- تقرير المصير: (الإستقلالية، الأهداف، الإختبارات)
- 7- الإندماج الإجتماعي: (التكامل، الترابط، الادوار الإجتماعية)

8- الحقوق البشرية والقانونية : (الحقوق الفردية، حقوق الجماعة، القانون والعمليات)

(غنيمي، حسنية 2018، ص:724)

- **الإتجاه المعرفي السلوكي:** يرى أنصاره بأن ما يحمله الإنسان من أفكار هي المسئولة

عن إنفعالاته وسلوكه، وأن الفرد يحتاج إلى تصحيح طريقته في التفكير مما يجعله يسلك سلوكاً سوبياً، ويضمن له تحقيق النضج الإنفعالي، وينجم عن هذه النظرية الإرشاد المعرفي السلوكي، ويعتمد الإرشاد المعرفي السلوكي، على مساعدة المسترشد على التخلص من الأفكار اللامنطقية، واكتساب أفكار أكثر منطقية، لكي تكون أفعاله أكثر منطقية. (خضرة، 2014، ص: 33)

وتستند الباحثة في هذه الدراسة على هذا النموذج في تفسير جود الحياة، وإعداد البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، وبناء عليه قامت بإنقاء الفنيات الإرشادية التي المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة.

- **الإتجاه التكاملي:** نظرية أندرسون (Anderson, 2003):

قدم نموذج تكاملي في تفسيره لجودة الحياة، حيث جمع بين مفهوم السعادة ومعنى الحياة، ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية إطار نظرياً لتفسير جودة الحياة، فهذا الإتجاه يرى أن الرضا عن الحياة هو العنصر الرئيسي الذي يجعل الفرد يشعر بجودة حياته، وأن إشباع الحاجات وحده لا يكفي لكي (شيخي، 2014، ص: 86).

**الدراسات السابقة:** فيما يلي عرض بمجموعة من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة: وهدفت دراسة باليفاني (Palefani, et.al, 2015): إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية للممرضات، وتكونت العينة من (40) ممرضة، وقد تم تقسيم العينة على مجموعتين متساويتان، أحدهما تجريبية وعددها (20) ممرضة أشرتكت في البرنامج الإرشادي، والثانية المجموعة الضابطة مكونة أيضاً من (20) ممرضة أيضاً، وهي التي لم تشارك للبرنامج الإرشادي، وقد تضمن البرنامج من عشرة جلسات، وقد أشارت النتائج إلى أن التدريب على تحسين جودة الحياة لدى عينة الدراسة.

**دراسة فكري (2015):** والتي سعت إلى التعرف عن تأثير برنامج إرشادي إنتقائي في تحسين جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد، وإلى التحقق من إستمرارية فاعليته بعد فترة المتابعة، تكونت عينة الدراسة من (16)، من أمهات الأطفال الذين تم تشخيصهم بأنهم يعانون من التوحد، وتم تقسيم العينة من مجموعتين متساويتان، أحدهما تجريبية وهي التي خضعت للبرنامج الإرشادي الإنتقائي، والأخرى

ضابطة، وقد تم استخدام مقياس جودة الحياة إعداد الباحثة، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وإلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي الإنتقائي ناجحاً في تحسين جودة حياة أطفال التوحد.

**هدفت دراسة أبو شنب(2017):** إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض اليأس وأثره على جودة الحياة، لدى عينة من الطالبات، وقد تكونت عينة الدراسة من عينة مكونة من (18) طالبة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، أحدهما تجريبية وعددها(9)، والثانية ضابطة وعددها(9)، وأستخدمت الباحثة مقياس "اليأس" من إعداد" الباحثة"، ومقياس "جودة الحياة" إعداد " الباحثة"، وأسفرت النتائج عن وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس اليأس - لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس جودة الحياة النفسية - لصالح المجموعة التجريبية.

**دراسة مهند(2019):** وقد هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (30) طالباً وطالبة، وقد استخدم مقياس جودة الحياة النفسية، و فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي على عينة الدراسة التجريبية، تضمن البرنامج الإرشادي من (15) جلسة، وقد اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين متوسط أفراد المجموعة الضابطة على مقياس جودة الحياة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد لنا نجاح الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين جودة الحياة.

#### **تعقيب على الدراسات السابقة:**

من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة نلاحظ أن الإرشاد المعرفي السلوكي استخدم في تنمية وتحسين جودة الحياة لدى عينات مختلفة، مما يؤكد لنا أنه أسلوب إرشادي فعال ومناسب وذو كفاءة في تنمية جودة الحياة، كما لاحظنا أن حجم عينة الدراسات السابقة قد تراوحت من (16) إلى (40) فرداً، قد استخدمت جميعها مقياس الجودة النفسية، وفنيات متعددة من الإرشاد المعرفي السلوكي، إنتهت إلى فاعليتها في تحسين وتنمية جودة الحياة.

#### **الطريقة والإجراءات:**

**منهج الدراسة:** أتبعته الباحثة في هذه الدراسة المنهج "التجريبي" حيث يعتبر المنهج المناسب لتحقيق أهدافها، حيث ان البرنامج الإرشادي يمثل المتغير المستقل، وجودة الحياة هي المتغير التابع.

**مجتمع الدراسة:** يتمثل في إجمالي النازحات الليبيات داخل ليبيا.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (20) سيدة ليبية نازحة إلى مدينة سرت، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متكافئتان، أحدهما المجموعة التجريبية وبلغت (10) أمراً، اشتركت في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، والثانية مجموعة الضابطة لم تتلقى فنيات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

**أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثة الأدوات الآتية:

**أولاً: مقياس جودة الحياة إعداد:** منظمة الصحة العالمية، "1996" تعريب : "بشرى أحمد(2008): يتكون المقياس من 26 بند، واحد لجودة الحياة العامة، والثاني للصحة العامة، و24 بند موزعة على أربعة أبعاد فرعية:

- 1- الصحة الجسمية: ( الأنشطة الحياتية اليومية، الإعتماد على العقاقير، القوة والإجهاد، القوة والإجهاد، قابلية الحركة والتنقل، الألم والعناء، النوم والراحة، والقدرة على العمل).
- 2- الصحة النفسية: ( صورة الجسم، المظهر العام، المشاعر السلبية، والمشاعر الإيجابية تقدير الذات، المعتقدات، التفكير، التعليم، التنكر، التركيز).
- 3- العلاقات الإجتماعية: ( العلاقات الشخصية، المساندة الإجتماعية، النشاط الجنسي).
- 4- البيئة: (الموارد المادية، الحرية، الأمن، الحرية، الأمان المادي، الرعاية الصحية والإجتماعية، التوافر و الجودة، البيئة الأسرية، فرص تعلم المهارات، الترفيه، البيئة الطبيعية).

#### **صدق وثبات المقياس:**

قامت الباحثة الحالية بالتحقق من صدق المقياس بإستخدام طريقة الإتساق الداخلي بين كل بند وبعد، وقد تراوحت بين " 0.423\*" و " 0.568\*"، وهي جميعها دالة عند مستوى دلالة " 0.01"، بينما بلغت معاملات الارتباط بين بعد وبين الدرجة الكلية للمقياس لكل تراوحت بين " 0.155\*" و " 0.795\*".

أما عن ثبات المقياس فقد تم حسابه بإستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وقد بلغت \*0.825.

**ثانياً: البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:** إعداد: "الباحثة":

- أهداف البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

**الهدف العام:** يهدف إلى تطبيق فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي من أجل تنمية جودة الحياة لدى عينة من السيدات اللبيبات النازحات.

**الأهداف الخاصة:**

- 1- تعريف عينة الدراسة بقيمة ومعنى وجود الحياة.
- 2- تعريف عينة الدراسة بفلسفة الحياة وإكسابهم مفهوم إيجابي وسوي عن الحياة.
- 3- إكساب عينة الدراسة بطرق تفكير سليمة وعقلانية اتجاه أحداث الحياة.
- 4- إكساب عينة الدراسة مهارات حل المشكلات .
- 5- تدريب عينة الدراسة على أساليب التعبير عن الانفعالات بطرق سوية.
- 6- تدريب عينة الدراسة على بعض المهارات الحياتية.
- 7- تدريب عينة الدراسة على مهارات الإستمتاع بأوقاتهم بطرق إيجابية وسوية وشرعية.

**الأدوات والاجهزة المستخدمة في البرنامج:**

- 1- جهاز كمبيوتر.
- 2- جهاز عرض " الذاتا شو".
- 3- سبورة.
- 4- إستمارة تقييم بعد كل جلسة وبعد إنتهاء البرنامج.
- 5- مقياس جودة الحياة.

**جدول رقم (1) عرض جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:**

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	المدة الزمنية للجلسة	الفنية المستخدمة
1	تمهيد وتعارف	تكوين علاقة مهنية إنسانية بين المرشدة " الباحثة" وعينة الدراسة	45	حوار ونقاش
2	مفهوم الحياة	تعريف الحياة: 1-تقديم مفهوم معنى عام للحياة 2-لتعريف بالمعنى الحقيقي للحياة. 3-الحصول على تقرير فردي من 4-كل مسترشدة عن الحياة	45	حوار نقاش

		بالنسبة لها.		
3	جودة الحياة	تعريف جودة الحياة: -1 تعريفهم بمفهوم جودة الحياة، وجوانبها. -2 التعرف على ما يمتلكونه من أشياء تجعلهم يتمتعن بجودة الحياة.	45	حوار ونقاش. والتدريب على التفكير الإيجابي.
4	جودة الحياة	-1 تعميق مفهوم جودة الحياة. -2 مراجعة ما تم تناوله في الجلسة السابقة. -3 وتكليفهم بواجب منزلي.	45	نقاش واجب منزلي.
5	المصاعب سنة الحياة	-1 تعريف بمصاعب الحياة. -2 وإعادة النظر إليها كتحديات. -2 تكليفهم بواجب منزلي عن أكثر أنواع الصعوبات التي يواجهونها.	45	محاضرة دينية. واجب منزلي. التعزيز الإيجابي. التفريغ الإنفعالي
6	المصاعب سنة الحياة	تقييم الواجب المنزلي. تدريبهم على مهارات حل المشكلات الحياتية.	45	أسلوب حل المشكلات. النمذجة. التعزيز الإيجابي.
7	ضبط الإنفعالات	-1 التدريب على التعبير عن المشاعر. -2 التدريب على ضبط الإنفعالات.	45	التفريغ الإنفعالي. النمذجة.
8	إدارة الوقت	-1 التدريب على مهارة ضبط الوقت. -2 التدريب على مهارة تقدير الوقت. -3 التدريب على التخطيط الزمني للواجبات والأعمال، وأوقات الإستجمام.	45	النمذجة الواجب المنزلي التعزيز.
9	إعادة البناء المعرفي	-1 التدريب على التفكير بأساليب أكثر عقلانية وإيجابية.	45	النمذجة الحوار والنقاش البناء المعرفي
10	معنى إيجابي للحياة	-1 التدريب على إكتشاف الأشياء ذات المعنى لهم.	45	الحوار والنقاش الواجب المنزلي.

		2- التدريب على المحافظة عليها وإستثمارها.		
الإلقاء الحوار التعزيز	45	1- التدريب على تقدير الذات. 2- تعريف تقدير الذات. 3- التدريب على مكافأة الذات.	تقدير الذات	11
الحوار والمناقشة.	45	1- مراجعة ما تم التعرف عليه خلال الجلسات السابقة . 2- تقييم البرنامج الإرشادي.	إنهاء جلسات البرنامج الإرشادي	12

الأساليب الإحصائية: أستخدمت الباحثة برنامج الحزم الإحصائية Spss للعلوم الإنسانية.

- 1- معامل ارتباط "بيرسون" : لحساب صدق الإتساق الداخلي للمقياس.
- 2- معامل إلفا كرونباخ. : لحساب ثبات المقياس.
- 3- إختبار مان وتي لقياس الفروق.
- 4- إختبار ويلكوكسن لقياس الفروق.

نتيجة السؤال الأول: والذي ينص على : " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية"؟  
جدول رقم(2). يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى جودة الحياة، بإستخدام إختبار "مان وتي".

مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة Z	قيمة U	متوسط الرتب	العدد	المجموعة	المعالجة الإحصائية الأبعاد
دالة إحصائياً	0.023	2.294-	32.400	15.65	10	التجريبية	الصحة الجسمية
				9.11	10	الضابطة	
دالة إحصائياً	0,000	3.375-	6.000	17.85	10	التجريبية	الصحة النفسية
				7.08	10	الضبطية	
دالة إحصائياً	0.046	1.856-	40.000	15.15	10	التجريبية	العلاقات الإجتماعية
				9.75	10	الضابطة	

البيئة	التجريبية	10	17.09	36.000	1.033-	0.027	دالة إحصائياً
	الضابطة	10	7.09				
الدرجة الكلية للمقياس	التجريبية	10	18.05	18	3.17	0.001	دالة إحصائياً
	الضابطة	10	7.165				

من خلال الجدول السابق يتضح لنا أن متوسط الرتب لدرجات أفراد العينة في المجموعة التجريبية ككل يساوي (18.05) بينما متوسط الرتب الحسابي لدرجات طلبة المجموعة الضابطة. (7.85) ويظهر في قيمة (Z)، التي تساوي (3.18)، وهي أكبر من من القيمة الجدولية، وبذلك تكون دالة عند مستوى دلالة (0.05)، وقد بلغ مستوى الدلالة للاختبار ككل (0.01)، وبالتالي يمكننا القول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد لنا فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من فكري(2015)، ودراسة باليفاني،2015، Palefane، ودراسة أبو شنب (2017)، ودراسة مهند (2019)، والتي توصلت إلى أن أفراد العينة الذين تحصلوا على جلسات الإرشاد المعرفي السلوكي قد تحسن لديهم مستوى جودة الحياة، على عكس أفراد العينة الضابطة الذين لم يشتركوا في البرنامج الإرشادي وبالتالي لم تظهر النتائج تقدماً في مستوى جودة الحياة لديهم، بناء على القياس البعدي.

**التفسير:** تفسر الباحثة هذه النتيجة إلى أن جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، قد أستفادت منها عينة الدراسة، من خلال الخبرات والمهارات والتدريبات التي إكتسبوها، والتي ساهمت بالتالي في تحسين مستوى جودة الحياة لديهم.

**نتيجة التساؤل الثاني:** والذي يقول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي على مقياس جودة الحياة؟ وللإجابة عن التساؤل السابق، تم استخدام إختبار " ويلكيسون" لمعرفة مدى وجود فروق ، والجدول التالي رقم (3) يوضح دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد عينة المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة.

مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة Z	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	المعالجة الإحصائية الأبعاد
---------------	---------------	--------	---------------------	---------------------	----------------------------

الصحة الجسمية	6.60	0	3.059	0.002	دالة إحصائياً
الصحة النفسية	6.00	0	2.856	0.003	دالة إحصائياً
العلاقات الإجتماعية	7.13	3.50	2.054	0.031	دالة إحصائياً
البيئة	6.50	6.49	3.063	0.002	دالة إحصائياً
الدرجة الكلية للمقياس	0	5.50	3.073	0.003	دالة إحصائياً

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة (Z) الجدولية عند مستوى دلالة (0.05)، وأن الدرجات المعيارية للأبعاد الأربعة، وأيضاً الدرجة المعيارية الكلية للمقياس أكبر من (1.96)، عند مستوى دلالة (0.05)، بينما الدرجات المعيارية للأبعاد الأربعة والدرجة المعيارية للمقياس ككل جميعها أقل من (1.96)، وهي أصغر من (0.05)، مما يؤكد لنا على تحقق الفرض السابق، بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وهذا يجعلنا نستطيع القول بأن البرنامج الإرشادي له تأثير واضح في تنمية جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يؤكد لنا إستفادة أفراد عينة المجموعة التجريبية من البرنامج الإرشادي، وإنهم بفضل فنيات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، إستفادوا من جلسات البرنامج الإرشادي. وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة .

**التفسير:** تفسر هذه النتيجة بأن الفرق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية يرجع إلى البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، الذي بفضلته كانت الفروق واضحة في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة، وبالتالي فإن الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي له تأثير واضح في تحسين جود الحياة لدى أفراد المجتمع، ولابد من توفير خدماته لجميع مستحقيه ليساعدهم على الإستمتاع بمستوى صحة نفسية أفضل، فمجتمعنا الليبي على إختلاف أفرادهِ وشرائحه مع ما عاشه من ظروف وصعوبات في السنوات الاخيرة تفرض ضرورة توفير خدمات الإرشاد النفسي بجميع أنواعه.

**نتيجة السؤال الثالث:** والذي ينص عن أنه: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة؟"، وللإجابة عن

هذا التساؤل قامت الباحثة، بإستخدام اختبار "ويلكيسون" لمعرفة ما إذا كان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية، والجدول التالي رقم ( 4)، يوضح دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الجودة النفسية بإستخدام إختبار ويلكيسون:

مستوى الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة Z	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	المعالجة الإحصائية الأبعاد
دالة إحصائياً	0.412	0.652	7.34	4.15	الصحة الجسمية
دالة إحصائياً	1.000	0.000	3.53	3.52	الصحة النفسية
دالة إحصائياً	0.423	0.856	6.12	5.56	العلاقات الإجتماعية
دالة إحصائياً	0.370	0.875	5.61	5.66	البيئة
دالة إحصائياً	0.607	0.531	6.46	4.50	الدرجة الكلية للمقياس

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة (Z) تساوي (0.05)، وهي تعادل 1.96، وأن الدرجات المعيارية للأبعاد الثلاثة وأيضاً الدرجة المعيارية الكلية للمقياس، أقل من (1.96)، عند مستوى دلالة (0.05)، إذاً الفروق غير دالة، كما أن مستوى الدلالة لإختبار ويلكيسون للأبعاد الأربعة أكبر من (0.05)، كما أن مستوى الدلالة للدرجة الكلية للمقياس أكبر من ال (0.05)، مما يؤكد عدم وجود فروق. أن هذه النتيجة تجعلنا نستطيع القول بأن البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، قد نجح في تحقيق تنمية جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية، وأن البرنامج أستمتر فاعلية جلساته حتى بعد إنتهاء تطبيق جلساته على أفراد المجموعة التجريبية.

**التفسير:** أن ما أكتسبه أفراد المجموعة التجريبية من خبرات ومهارات بموجب جلسات البرنامج الإرشادي، أستمتر فاعليتها حتى بعد إنتهاء تطبيق البرنامج، مما يؤكد لنا على نجاح الإرشاد المعرفي السلوكي في تنمية جودة الحياة، وهذا يجعلنا نطمأن إلى أن فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدمة

قد أفادت في تحسن جودة الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية وأستمر معهم هذا التحسن حتى بعد إنتهاء تطبيق البرنامج، وهذا ما أكدته الدراسات السابقة في أن الإرشاد المعرفي السلوكي مفيد وناجح في تطوير وتحسين جودة الحياة، مع فئات عمرية مختلفة، مما يزيد من قيمة وأهمية الإرشاد المعرفي السلوكي.

توصيات الدراسة: في ضوء ما أسفرت عليه الدراسة من نتائج توصلت الباحثة إلى التوصيات

الآتية:

- 1- ضرورة نشر الوعي بالصحة النفسية لدى أفراد المجتمع.
- 2- ضرورة الإهتمام بالصحة النفسية للمرأة الليبية، لأنها أساس بناء الأسرة وتربية الأبناء.
- 3- ضرورة تقديم برامج دعم نفسي للمرأة الليبية عامة ولل سيدات اللواتي تعانين من ظروف خاصة بشكل خاص.
- 4- نشر ثقافة السلام، والسلام حب الحياة والإستمتاع بها، بدلاً من ثقافة العنف والتعصب .
- 5- ضرورة إقامة مراكز إرشاد نفسي تهتم بتقديم خدمات الإرشاد الأسري والزواجي.
- 6- إطلاق برامج للرعاية الصحية النفسية للأسرة الليبية .
- 7- نشر ثقافة رعاية الصحة النفسية بين النشء الجديد من خلال المحاضرات وورش العمل داخل المؤسسات التعليمية.

## المراجع:

- 1- أبو شنب، منى(2017): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض اليأس وأثره على جودة الحياة النفسية لدى طالبات كلية الاقتصاد المنزلي ذوات والدين مطلقين، جامعة المنوفية، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد(89).
- 2- باظة، أمال عبدالسميع(2007): فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتخفيف حدة اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، بحث منشور، بمجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ. العدد(43)، ج(18).
- 3- حجازي، مصطفى(2012): إطلاق طاقات الحياة، قراءات في علم النفس الإيجابي، لبنان، التنوير للطباعة والنشر والتوزيع.
- 4- - خضرة، عواطف محمود(2014): التوجيه والإرشاد التربوي المعاصر، عمان، الاكاديميون للنشر والتوزيع.
- 5- غنيمي، حسنية(2018): جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والتوافق الأسري لدى طفل ما قبل المدرسة، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد(9).
- 6- فكري، شيماء(2015): فاعلية برنامج إرشادي إنتقائي في تحسين جودة الحياة لدى عينة من امهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة الإرشاد النفسي، الصادرة عن مركز التوجيه والإرشاد، كلية التربية، جامعة المنيا، العدد(1) المجلد(1).
- 7- - مجدي، محمد(2011): نوعية الحياة وسمات الشخصية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- 8- مليكه، لويس كامل(1994): العلاج السلوكي وتعديل السلوك، دار العلم، الكويت.
- 9- شيخي، مريم(2014): طبيعة العمل وعلاقته بجودة الحياة دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة أبوبكر القايد، تلمسان.
- 10- الضميري، مهند(2019): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة، رسالة ماجستير غير منشورة.

- 11- Fallowfield ,I (1990): the quality of life : the missing measurement  
.in care . London: souvenir press ltd
- 12- Harding, L.(2001): Children quality of life assessment : Areview of  
generic and health related quality of life measure completed by children and  
adolescents. Clinical psychology and Psychotherapy,vol,pp79-96.
- 13-Ryff,C.D.: Love D.G.;H Muller ,D: Rosenkraz, M .A : Friedman, -  
E.M: Davidson ,R. J ; & singer ,B.(2006): psychological wellbeing and ill -  
being : Do they have distinct or mirrored biological correlates? Psychotherapy  
.and Psycomastic 75(2): 85-95
- 14- Tayler ,M.(2005): Motivation of adolescent students toward success  
in school Eileen Friday .<http://by fgcu.edu./1-4>.
- 15- Oades, L.;Steger ,M;Delle Fave , A;& passmore ,J.(2017):The Wiley  
Blackwell Handbook of the Psychology of Positivity and strength -based  
Approaches at Work.new work , Untied States John wiley & Sons Inc.:
- 16- Watson,D. & Clark ,L.A.(1997): Measurement and mix Measurement  
of mood.

## الاحترق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ميسوم فاطمة الزهراء

طاشمة راضية

جامعة أبي بكر بلقايد - تلسان

### ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، في ابعاده الثلاث (الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز)، ومن أجل تحقيق ذلك اعتمدنا على المنهج العيادي، تكونت عينة الدراسة من حالتين من أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد ولتحقق من فرضيات الدراسة تم استخدام المقابلة ومقياس الاحتراق النفسي لدى الوالدين MBI Maslach وطرح أسئلة مفتوحة لتحديد الصعوبات والمشكلات التي تواجه افراد العينة، وقد خلصت الدراسة على مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع، حيث جاء بعد الإجهاد الانفعالي بدرجة مرتفعة، ثم تلاه بعد تبدل الشعور بدرجة متوسطة، ثم نقص الشعور بالإنجاز بدرجة منخفضة، كما تواجه أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبات وأزمات نفسية واجتماعية، ومخاطر جسدية.

**الكلمات المفتاحية:** الاحتراق النفسي، الأمهات، اضطراب طيف التوحد.

### ABSTRACT:

The current study aims to identify the level of burnout among mothers of children with autism spectrum disorder, in its three dimensions t (emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment), and in order to achieve this we relied on the clinical approach, the study sample consisted of two mothers of children with autism spectrum disorder, and to verify the hypotheses of the study, the interview and the MBI Maslach burnout scale were used, and open questions were asked to identify the difficulties and

professional risks facing the members of the sample, the study concluded a set of results, the most important of which are: The level of burnout among mothers of children with autism spectrum disorder is high, where the first dimension of emotional exhaustion ranked first with a high score, followed by the second dimension of depersonalization, personal accomplishment with a moderate degree, and mothers of children with autism spectrum disorder faces psychological and physical difficulties and risks.

Keywords: Burnout, mothers, autism spectrum disorder.

### مقدمة:

تعرض الحياة الأسرية الكثير من المواقف الضاغطة التي تشكل خطرا على صحة أفرادها، وتهدد كيانهم وتوازنهم النفسي، وذلك لما تسببه من تأثيرات سلبية على حياتهم النفسية والجسدية حيث تؤدي بهم إلى الكثير من الأمراض والأزمات، ويعد الاهتمام بالطفل ذوي الاحتياجات الخاصة من مسببات الضغوط النفسية وبالخصوص الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فهو يعد من أكثر الاضطرابات النمائية غموضا وانتشارا نظرا لمتطلبات هذه الفئة سواء على المستوى النفسي أو الصحي أو المعرفي، وكذا الجوانب المتعلقة بمختلف نواحي الحياة اليومية، ونجد الأم هي مصدر الرعاية الأولى لطفلها المصاب بالتوحد، فبالرغم من عدم توفر الظروف والعوامل المساعدة لها أو عدم قدرتها على استخدام استراتيجيات خاصة للتعامل مع طفلها التوحدي التي تؤدي بها إلى الشعور بالإرهاك النفسي والجسدي ومنه إلى ما يعرف بالاحتراق النفسي.

### الإشكالية:

تعرض الانسان بعض الصعوبات والعراقيل التي تؤثر على سعادة وجودة حياته، ومن بين تلك العراقيل التي تواجه الشخص أو الأسرة بصفة عامة هو اكتشاف إعاقة أحد أفرادها وخاصة إذا كانت هذه الإعاقة في المراحل الأولى من الحياة، وقد انتشر في الآونة الأخيرة إصابة الأطفال باضطراب طيف التوحد وهو اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي وظيفي في الدماغ يظهر في السنوات الأولى من العمر، ويتميز فيه الأطفال بعجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي، صعوبة في التعامل العاطفي وصعوبة في التواصل غير اللفظي مع عجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها إضافة الى أنماط متكررة محددة

من السلوك والاهتمامات، تظهر من خلال اللعب والروتين والاهتمام بالجوانب الحسية للبيئة .  
(APA,2013,P56)

اذ يعتبر من الفئات الخاصة التي تزايد الاهتمام بها بشكل ملحوظ في الآونة الاخيرة، فهو يعد من أكثر الاضطرابات النمائية غموضا وانتشارا نظرا لمتطلبات واحتياجات هذه الفئة سواء على المستوى النفسي أو الصحي أو المعرفي، وكذا الجوانب المتعلقة بمختلف نواحي الحياة اليومية الأخرى التي تتميز بها مما يتطلب من الأم بذل أقصى جهد نفسي عقلي وبدني، وهو ما يستدعي النظر إلى هذه الظاهرة بشكل أكثر تفصيلاً لفهم تأثيرها وتقديم الدعم الملائم للأمهات.

فالأم التي تتعرض لضغوط جمة داخل المنزل وخارجه، تبعا لطبيعة الإعاقة المصاب بها أحد أفراد أسرتها، وما يترتب على ذلك من أعباء إضافية في توفير احتياجاته إذ يحتاج إلى نمط خاص من البرامج العلاجية والتعليمية التي تقدم لهم المساندة والدعم، يجعلها عرضة لمجموعة من المشاكل والاضطرابات النفسية. وقد فسر هذا في "نموذج ماسلاش وجاكسون" الذي يشير إلى أن الاحتراق النفسي يبدأ بالإجهاد الانفعالي نتيجة تعرض الفرد لموقف ضاغط ثم يستمر مع تبدل المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي (معروف،2013، ص23).

وقد أكد ذلك ( Wai,Yuen &Yau ,2001 ) حيث أشار إلى أنه وجود فرد داخل الأسرة يعاني من إعاقة عقلية كانت أم حركية أم نمائية، فإن ذلك من شأنه أن يزيد من مستوى الأعباء الجسدية على أفرادها، ويزيد من حدة تعرضهم للضغوط النفسية والاحتراق النفسي، ويرى في هذا الصدد " Frendenberger إلى أن الأشخاص في بعض الاحيان يكونوا ضحايا الاحتراق مثلهم مثل المباني و هذا إلا نتيجة الضغط الناتج عن الحياة في هذا العالم المعقد فتتآكل الطاقة الداخلية للإنسان مثل تآكل اللهب مخلفا فراغا داخليا هائلا(Frendenberer,1975 ,p83).

وعلى ضوء هذه المعطيات العلمية والعملية يتضح لنا امكانية وجود صعوبات في دور الأمهات في تكفلهم بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في جو يحمل الكثير من الضغوط المستمرة هذا ما قد يجعلها عرضة للاحتراق النفسي، من ثم يمكن صياغة التساؤلات الآتية:

ما مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

**فرضيات الدراسة:**

مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع.

### أهداف الدراسة:

الكشف على مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.  
الكشف عن الضغوط والتحديات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.  
تسليط الضوء على ظاهرة الاحتراق النفسي في أوساط أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية ومحاولة التوصل إلى وضع مقترحات عملية لتجنب الاحتراق النفسي مع هذه الفئة.

### أهمية البحث:

إبراز الدور المهم للأمهات في التكفل بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.  
اهتمت بموضوع الاحتراق النفسي والذي يعتبر خطرا كبيرا على الصحة النفسية للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والذي يقف حاجزا كبيرا أمامهم لذلك وجب التوعية به.  
خطورة اضطراب الاحتراق النفسي التي تفتت في مجتمع أمهات أطفال التوحد باعتبارهم المسؤول الأول عن أطفالهم.

### مصطلحات الدراسة:

### تعريف الاحتراق النفسي:

حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسمي، ويتميز صاحبه بالتعب المستمر واليأس والعجز وتطوير مفهوم ذات سلبي واتجاهات سلبية نحو العمل والحياة. (Maslach, 1982: 29)

## تعريف أطفال طيف التوحد:

هم الأطفال المصابون باضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي وظيفي في الدماغ يظهر في السنوات الأولى من العمر، ويتميز فيه الأطفال بعجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي، صعوبة في التعامل العاطفي وصعوبة في التواصل غير اللفظي مع عجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها إضافة إلى أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات، تظهر من خلال اللعب والروتين والاهتمام بالجوانب الحسية للبيئة.

(APA,2013: 55)

## التعريف الإجرائية:

**الاحتراق النفسي:** هو درجة الكلية التي تحصلت عليها أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد على مقياس ماسلاش بأبعاده الثلاث: الإجهاد الإنفعالي، تبدل المشاعر، الشعور بنقص الإنجاز.

**الإجهاد الإنفعالي:** هو إحساس أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد بالتعب الشديد والإرهاق والضعف والعجز، نتيجة ضغوط وأعباء الرعاية واستهلاك كبير للطاقة الجسمية مقابل ما يتطلبه التكفل بهؤلاء الأطفال، وهو الدرجة التي تحصلت عليها الأمهات على بعد الإجهاد الإنفعالي في مقياس ماسلاش.

**تبدل المشاعر:** هو مستوى الاهتمام المنخفض بالطفل واللامبالاة التي تظهرها أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد اتجاه ابنها وفقدانها مشاعرها وأحاسيسها والحيوية والنشاط، وهو الدرجة التي تحصلت عليها أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد على بعد تبدل المشاعر في مقياس ماسلاش.

**الشعور بنقص الإنجاز:** هو ميل أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد إلى تقييم أنفسهم بطريقة سلبية وشعورهم بتدني عطائهم وقصورهم في القيام بواجباتهم بالصورة المطلوبة وأنهم ليسوا في المستوى المطلوب والمتوقع، وهو الدرجة التي تحصلت عليها أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد على بعد الشعور بنقص الإنجاز في مقياس ماسلاش.

**أم الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد:** الأم البيولوجية للطفل الذي تم تشخيصه على أنه من ذوي اضطراب طيف التوحد.

**اطفال طيف التوحد:** الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم من أطفال طيف التوحد بناء على معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية.

**الإطار النظري للدراسة:**

**مفهوم الإحترق النفسي:**

تعود البدايات المبكرة لاستخدام مصطلح لإحترق النفسي (Burnout Psychological) إلى العالم فرويد ببرجر (Berger Freudian) ليشير إلى الأفراد الذين يعملون في المهن الإنسانية والذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف مستحيلة التحقق. (Cedolin، 1982:18).

**أسباب ومصادر الإحترق النفسي :**

من أهم تلك الأسباب: العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة، غموض الدور، فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج، الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية، الزيادة في عبء العمل وتعدد المهام المطلوبة، الرتابة والملل في العمل، ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل الخصائص الشخصية للفرد (الفرج، 2001: 249 )

**أعراض ومؤشرات الإحترق النفسي:**

تتمثل أهم أعراض الإحترق النفسي فيما يلي:

الإرهاق الإنفعالي: يشير إلى استنفاد الطاقة الإنفعالية للمني والنقص في قدراته الجسمية بسبب تعدد المسؤوليات المنوطة به في مجال عمله والتي تجعله يشعر بالضغوط، ويتمثل ذلك في مستوى شدة وتكرار ذلك البعد

تبلد المشاعر: يشير إلى درجة صلابة المهني في التعامل مع زملائه ورؤسائه في العمل بسبب فقدان المودة والمشاعر نحو الآخرين وفاعليته في التعامل معهم، وشعوره بالتباعد عنهم انفعاليا في مختلف المواقف في بيئة العمل، ويتمثل في مستوى شدة وتكرار البعد.

نقص الشعور بالإنجاز الشخصي: أي الشعور المهني بعدم الكفاءة الذاتية والنجاح، وعدم القدرة على التأثير الإيجابي في الآخرين وانخفاض الفاعلية في التعامل مع مشكلاتهم، وعدم رغبته في بذل المزيد من الجهد للإنجاز (Maslach &jackson, 1981: 25)

**النظريات المفسرة للاحترق النفسي:**

**نظرية التحليل النفسي:** فسرت نظرية التحليل النفسي الاحتراق النفسي أنه على ناتج عن عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل، مما يمثل جهدا مستمرا لقدرات الفرد، مع عدم قدرة الفرد على موا جهة تلك الضغوط بطريقة سوية، أو ناتج عن عملية الكبت أو الكف للربغبات غير المقبولة بل المتعارضة في مكونات الشخصية، مما ينشأ عنه صراع بين تلك المكونات يتهين في أقصى مراحلها إلى الاحتراق النفسي، أو ناتج عن فقدان الأنا المثل الأعلى لها وحدث فجوة بين الأنا والآخر الذي تعلق به، وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما أنه يمكن استخدام بعض فنيات مدرسة التحليل النفسي لعلاج الاحتراق النفسي كالتنفيس الانفعالي (بن عامر، 2017 : 112).

**النظرية المعرفية:** ترى النظرية المعرفية أن الأشخاص الذين يعانون من الاحتراق النفسي، هم أشخاص لديهم أخطاء في طريقة تفكيرهم، بما يحملونه من آراء واتجاهات ومعتقدات نحو أنفسهم، ونحو الأحداث الضاغطة، فهم يتصورون الأخطار الصغيرة في صورة كوارث كبيرة، وذلك رغم أن الأحداث الضاغطة أقل خطرا من الطريقة التي يدرك بها الأشخاص هذه الأحداث، ويرى أصحاب هذه النظرية أن الاحتراق النفسي والضغوط النفسية لا يمكن عزلها عما يتعلمه الفرد من البيئة أو المجال المحيط به، ويمكن تقليل مستوى الاحتراق النفسي من خلال التفكير الايجابي بالأحداث المحيطة بهم والتركيز على النقاط الايجابية وتغيير وتعديل الأفكار السلبية لديهم (بن عامر، 2017 : 112).

**النظرية السلوكية:** الاحتراق النفسي وفق المبادئ الأساسية لهذه النظرية، مثله مثل أي سلوك مضطرب، هو متعلم نتيجة ظروف بيئية غير مناسبة، كما يؤكد أحد رواد هذه المدرسة وهو سكينر (skinner) في حين يظهر السلوك السلبي عند الفرد نتيجة الانطفاء الذي يحدثه غياب التعزيز، وعليه فالاحتراق النفسي مرتبط ارتباطا ايجابيا بنقص التدعيم أو التعزيز في بيئة الفرد، بمعنى غياب كفاءة العامل على مجهوده، سواء كانت مادية أو معنوية، اجتماعية أو مهنية، وهكذا يتوقف هذا الفرد عن العمل أو ينقص من مردوديته أو نوعيته، فيصبح حينئذ عاملا غير فعال، مما يعرضه للانسحاب المهني ويعرضه للوقوع في حلقة الاحتراق النفسي (بن عامر، 2017 : 113).

## الدراسات السابقة:

### دراسة Varghese، Venkatesan (2013):

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة مستويات الاحتراق النفسي بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفاقدى السمع في كندا وتكونت عينة البحث في هذه الدراسة من (60) أما من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفاقدى السمع بكندا وقسموا بالتساوي بين مجموعة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات أطفال فاقدى السمع، لتحقيق أهداف هذه الدراسة اعتمد الباحثان على استخدام مقياس " ماسلاش" للاحتراق النفسي ومن النتائج التي خلصت إليها الدراسة ما يلي: أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدا عليهن الاحتراق الجسدي والنفسي، كما تم مناقشة أساليب التدخل المناسبة مع حالات الاحتراق النفسي مثل الاسترخاء والترفيه والتسلية.

**دراسة النصارويين وآخرون (2018):** هدفت الدراسة إلى تحري مستوى الوعي الذاتي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالاحتراق النفسي، واتبعت المنهج الوصفي وقد بلغ حجم العينة 220 أم من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمان. واستخدمت مقياس الوعي الذاتي ومقياس الاحتراق النفسي، وخلصت إلى النتائج التالية: أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد جاء بمستوى متوسط ويفسر نتيجة ذلك استنادا على الدعم الاجتماعي والمهني والتفهم من قبل أفراد المجتمع لاحتياجات ذوي اضطراب طيف التوحد يخفف من الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأم. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الوعي الذاتي والاحتراق النفسي.

### دراسة رضوان صديق السعيد (2020):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد وعلاقته ببعض المتغيرات منها (عمر الطفل - حجم الأسرة - المستوى الاقتصادي للأسرة - عدد الأطفال التوحيين في الأسرة - مستوى تعليم الأم - عمر الأم) وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي وبلغت حجم العينة 36 أم لطفل توحي وتم تطبيق عليهم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وقد أشارت النتائج إلى أن عينة البحث يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي وأشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات: عمر الطفل - حجم الأسرة - المستوى الاقتصادي للأسرة - عدد الأطفال التوحيين في الأسرة - مستوى تعليم الأم - عمر الأم.

### تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة تناولها لمستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، اقتصر أغلبها على التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات، أيضا تباينت من حيث بيئة الدراسة، وهذا ما يختلف عن دراستنا الحالية التي تناولت الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد بصفة خاصة كمتغير أساسي لها وأهم المخاطر المعرض لها، كما اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المنهج الوصفي وهذا ما يختلف مع منهج دراستنا حيث اعتمدنا على المنهج العيادي.

أما أوجه الاستفادة من هذه الدراسات هو المساعدة في صياغة فرضيات الدراسة، بالإضافة إلى تحديد بعض الجوانب لدراستها والتي لم تكن محل اهتمام هذه الدراسات، والاستفادة من نتائجها ومقارنتها مع النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية.

### منهج الدراسة:

للتحقق من فرضيات الدراسة تم استخدام المنهج العيادي لأنه يهتم بالدراسة المعمقة والمفصلة للظاهرة العلمية، وعليه تم الاعتماد على دراسة الحالة لأنه تقوم على التركيز على حالة واحدة وتغطيتها من جميع جوانبها مما يعطي صورة شاملة حولها.

### عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية من أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد بشكل خاص من المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية "تنس" من وحدة طب الأطفال.

### أدوات الدراسة:

**الملاحظة:** ملاحظة الحالات من حيث المظهر العام، الحالة الجسدية نشاطهم وسلوكياتهم المختلفة وردود أفعالهم عند طرح بعض الأسئلة عن طبيعة رعاية أطفال التوحد.

**المقابلة العيادية:** لقد اعتمدنا على المقابلة الإكلينيكية نصف موجهة لأنها تتميز بنوع من الخصوصية، من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الإيجابي والمستقل تم طرح أسئلة حول العراقيل والصعوبات والمخاطر التي يتعرضون لها من طرف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

### مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ( inventory burnout Maslach ) :

تم وضعه من قبل ماسلاش وجاكسون ( Jackson & Maslach ( 1981 ), ليقاس الاحتراق النفسي، لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية والاجتماعية. وقام عدد من الباحثين بتعريب المقياس ليتلاءم مع البيئة العربية منهم (دواني وزملاؤه، 1989، ومقابلة وسلامة 1990، والوابلي 1995 )

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد مكونة من (22) فقرة تتعلق بشعور الفرد نحو مهنته وهي:

الإجهاد الانفعالي: ويقاس مستوى الإجهاد والتوتر الانفعالي الذي يشعر به الشخص نتيجة للعمل مع فئة معينة أو في مجال معين، فقراته (9): 1-2-3-6-8-13-14-16-20

تبدل المشاعر: يقاس مستوى الاهتمام أو اللامبالاة نتيجة للعمل مع فئة معينة أو مجال معين، فقراته (5): 5-10-11-15-22

نقص الشعور بالإنجاز: يقاس طريقة تقييم الفرد لنفسه ومستوى شعوره بالكفاءة والرضى في عمله، فقراته (8): 4-7-9-12-17-18-19-21

طريقة تصحيح المقياس: تم تصنيف نتائج المقياس على أساس درجة الاحتراق النفسي وهي ثلاث مستويات قد يكون الاحتراق النفسي درجة عالية أو متوسط أو منخفضة من خلال استجابة لمقياس من سبع درجات وهي عدد الكرات أو شدة الأبعاد:

أبدا=00

عدة مرات في السنة=01

مرة واحد في الشهر=02

عدة مرات في الشهر=03

مرة كل أسبوع=04

عدة مرات في الاسبوع=05

كل يوم=06 (Maslach,1981 : 100)

أما فيما يخص تقييم المقياس فكان وفق مجموع الدرجات المحصل عليها وهي كالتالي :

مرتفع: 66-132

متوسط: 33-59

منخفض: أقل من 3

### الجدول(1): تصنيف مستويات أبعاد الإحترق النفسي

البعد	عالي	متوسط	منخفض
الإجهاد الإنفعالي	30 فأكثر	18-29	17 فأقل
تبلد المشاعر	12 فأكثر	6-11	5 فأقل
نقص الشعور بالإنجاز	40 فأكثر	34-39	33 فأقل

(Maslach, et col,2006 : 03)

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

**الثبات:** قامت بإختبار ثبات أبعاد المقياس وذلك بتطبيقه على عينة 53 بمدة زمنية بين أسبوع حتى أربعة أسابيع بين التطبيق وإعادة التطبيق فكانت نتائج بعد الاجهاد الانفعالي 0,80، تبلد المشاعر 0,60، الشعور بنقص القدرة على الإنجاز 0,80 وبعدها طبق على عينة 248 وكانت المدة سنة كاملة بين التطبيق وإعادة التطبيق فكانت نتائج الإجهاد الانفعالي 0,80، تبلد المشاعر 0,54، الشعور بنقص القدرة على الإنجاز 0,57.

كما استنتجنا من خلال عدة دراسات التي تم فيها اعادة تطبيق المقياس أن المقياس تمتع بدرجة عالية من الثبات مثل دراسة "داوني وأخرون 1989" بإستخراج معاملات الإتساق الداخلي حسب الأبعاد على التوالي: إجهاد إنفعالي 0.80 تبلد المشاعر 0.60 نقص الإنجاز الشخصي 0.76.

(Langevin,et al,2012 : 158)

**الصدق:** يتمتع المقياس الاصلي بمستوى جيد من الصدق حيث ظهرت دلالاته من خلال قدرته على التمييز بين فئات مختلفة من العاملين الذين يعانون من احتراق نفسي متدني، لذلك من خلال دراسات مختلفة مثل

[Jwanicki & Schwab,1981] [ maslach &jackson 1981]

وكذا الأمر في الدراسات العربية حيث قام عدد من الباحثين باستخراج دلالة جديدة من الصدق للنسخة العربية من المقياس فقد قام داوودي وزملاءه لمحكمين وأبو هلال وسالمة بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين، كما تم إعادة استخراج مؤشر الصدق من طرف الباحثة يمينة مدوري، وقد كانت دالة ومقبولة، معامل صدق 0.83.(مدوري، 2020: 59)

### عرض نتائج الدراسة:

**الحالة الأولى:** أم لطفل ذوي اضطراب طيف التوحد تبلغ 34 سنة مستوى ثانوي.

المقابلة الأولى: أجريت المقابلة بتاريخ 2024/01/09 مدتها 15 دقيقة خصصت هذه المقابلة للتعرف على الحالة وتوضيح سبب اختيارها كحالة للمشاركة في دراستنا وأخذ الموافقة منها والاتفاق على مواعيد المقابلات المقبلة.

المقابلة الثانية: بتاريخ 2024/01/14 مدتها حوالي 45 دقيقة: خصصت من أجل جمع البيانات الشخصية وتطبيق دليل المقابلة وطرح الأسئلة على الحياة الشخصية والرعاية ومخاطرها مع أطفال طيف التوحد.

المقابلة الثالثة: أجريت بتاريخ 2024/01/18 دامت حوالي 30 دقيقة، خصصت هذه المقابلة من أجل تطبيق مقياس الاحتراق النفسي.

### عرض المقابلة مع الحالة الأولى:

من خلال المقابلة كانت الأم عادية جدا ومظهرها الخارجي مرتب ولديها قابلية واستعداد للتحدث رغم ان لديها الكثير من المسؤوليات وذلك لقولها "معنديش بزاف الوقت لكن نجاوبكم على واش حابين تعرفو " كانت تنتظر الى الساعة بين الحين واخر لاحظنا أنها ملتزمة كثيرا بوقت وتشعر بالعمل فوق طاقتها من خلال قولها "تحس روحي نخدم فوق طاقتي نهار كامل منريحش راني كي روبو "

**البعد الجسدي:** أثناء الحديث مع الحالة تبين أنها تعاني من إجهاد جسدي في قولها "تعب بزاف ديجا خسرت وزن بزاف من لي كنتشفت مرض ابني والشهية راحتلي، وليت ننسى بزاف بلا ضرب لي نتعرضوا ليه مرات من طرف ولدي وراه عندي ضغط الدم".

**البعد النفسي:** لا حضنا أنها تتحدث عن ابنها بكل حب وذلك في قولها "أنا سعادتي كي نمد كامل واش عندي ويولي ابني أفضل وكي نشوف شوية تحسن هذا يحفزني للعمل أكثر ".

أما رعاية طفل من ذوي طيف التوحد يعتبر تحدياً من خلال قولها " حالة خاصة يحتاج وقت خاص وبنسبة لي هو تحدي فيه غموض وصعوبات لازم يكون عندك الصبر مرات يوصل يضربك بطريقة عنيفة لدرجة الإصابة ولازمك جهد بدني باش تقدر تتعامل معاه ولازم تكوني عاسة روحك.

**جدول (02) : يوضح نتائج تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي على الحالة الأولى:**

الأبعاد	الدرجات
الإجهاد الإنفعالي	44
تبلد المشاعر	06
نقص الشعور بالإنجاز	39

### التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال المقابلات مع الحالة وتطبيق مقياس الاحتراق النفسي وتحليل نتائجهم اتضح أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الحالة مرتفع على بعد الإجهاد الانفعالي ومتوسط في بعد تبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز، وهذا راجع للظروف والضغوط والتعب والإرهاق التي تمر به في حياتها العائلية والتي حتما ستتعبها نفسياً.

تحصلت الحالة على **89** درجة كلية على المقياس وهي درجة مرتفعة، وعلى بعد الإجهاد الانفعالي **44** بدرجة مرتفعة وهذا ما أكدته مضمون المقابلة فالحالة تعاني جسدياً وذلك في قولها "تعب بزاف ديجا خسرت وزن بزاف من لي كتشفت مرض ابني والشهية راحتلي، وليت ننسى بزاف بلا ضرب لي نتعرضوا ليه مرات من طرف الأطفال وراه عندي ضغط الدم"، وبالنسبة لبعد تبلد المشاعر فقد ظهر متوسط بدرجة **06** وهذا راجع لطبيعة العناية مع طفل التوحد والضغط التي تواجهها في قولها "أنا سعادتي كي نمد كامل واش عندي ويولي ابني أفضل وكي نشوف شوية تحسن هذا يحفزني للعمل أكثر"، أما نقص الإنجاز الشخصي تحصلت على قيمة **39** متوسطة هذا مانلتمسه في قولها "حالة خاصة يحتاج وقت خاص وبنسبة لي هو تحدي فيه غموض وصعوبات لازم يكون عندك الصبر مرات يوصل يضربك بطريقة عنيفة لدرجة الإصابة ولازمك جهد بدني باش تقدر تتعامل معاه ولازم تكوني عاسة روحك" عموماً فالحالة تعاني من احتراق نفسي مرتفع.

**الحالة الثانية:** أم لطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد تبلغ 28 سنة مستوى جامعي.

المقابلة الأولى: اجريت المقابلة بتاريخ 2024/01/09 مدتها 20 دقيقة خصصت هذه المقابلة للتعرف على الحالة وتوضيح سبب اختيارها كحالة للمشاركة في دراستنا وأخذ الموافقة منها والاتفاق على مواعيد المقابلات المقبلة.

المقابلة الثانية: بتاريخ 2024/01/13 مدتها حوالي 50 دقيقة: خصصت من أجل جمع البيانات الشخصية وتطبيق دليل المقابلة وطرح الأسئلة على الحياة العائلية ومخاطرها مع أطفال طيف التوحد .

المقابلة الثالثة: أجريت بتاريخ 2024/01/18 دامت حوالي 20 دقيقة، خصصت هذه المقابلة من أجل تطبيق مقياس الاحتراق النفسي.

### عرض المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال المقابلة كانت الأم متوترة قليلا مظهرها الخارجي مرتب ويظهر عليها بعض الانزعاج، عند التحدث معها فيما يخص مسؤولياتها العائلية "اشعر انني اعمل فوق طاقتي خاصة مع طفل التوحد عيبت معاه"

**البعد الجسدي:** لاحظنا انه يظهر عليها بعض التعب والإرهاق واسوداد تحن العينين، تشتكي الحالة من آلام المفاصل وضغط الدم .

**البعد النفسي:** يظهر من الحالة ان لديها شغف كبير بالعمل مع ابنها في قولها " الأجر لي يعطهوني ربي سبحانه أطفال التوحد رغم شقائهم إلا أنهم بزاف حنان وحساسين لكن مرات نمل نبغي نهرب من كامل المسؤوليات".

أما طبيعة العناية بأطفال طيف التوحد قالت " اذا كان عندو توحد يكون اجهاد كبير في تربية، قد ما تتعبي مكاش نتيجة".

### جدول(03) : يوضح نتائج تطبيق مقياس ماسلاش للإحترق النفسي على الحالة الثانية:

الأبعاد	الدرجات
الإجهاد الإنفعالي	41
تبلد المشاعر	06
نقص الشعور بالإنجاز	39

### التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال المقابلات مع الحالة وتطبيق مقياس الاحتراق النفسي وتحليل نتائجهم اتضح أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الحالة مرتفع على بعد الإجهاد الانفعالي ومتوسط في بعد تبدل المشاعر وفي بعد نقص الشعور بالإنجاز، وهذا راجع للظروف والضغوطات والصعوبات التي تمر به في حياتها الأسرية.

تحصلت الحالة على **86** درجة كلية على المقياس وهي درجة مرتفعة، وعلى بعد الإجهاد الانفعالي **41** بدرجة مرتفعة وهذا ما أكدته مضمون المقابلة فالحالة تعاني جسدياً وذلك في قولها " راني بآلام المفاصل وضغط الدم"، وبالنسبة لبعدها تبدل المشاعر فقد ظهر متوسط بدرجة **06** وهذا راجع لطبيعة رعاية طفل التوحد والضغوط التي تواجهها هذا ما يظهر في قولها "الأجر لي يعطهوني ربي سبحانو أطفال التوحد رغم شقائهم إلا أنهم يزاف حنان وحساسين لكن مرات نمل نبغي نهرب من كامل المسؤوليات"، أما نقص الإنجاز الشخصي تحصلت على قيمة **39** متوسطة وهذا ما نلتمسه في قولها " اذا كان عندو توحد يكون اجهاد كبير في تربية، قد ما تتعبي مكاش نتيجة" عموماً فالحالة تعاني من احتراق نفسي مرتفع راجع لعملها مع فئة طيف التوحد.

### مناقشة نتائج الدراسة:

من خلال دراسة الحالتين بالرجوع للفرضية الأساسية للدراسة أين افترضنا أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال طيف التوحد مرتفع، أشارت نتائج التحليل إلى تحقيق هذه الفرضية فيما يتعلق بمعاناة أمهات أطفال طيف التوحد من مستوى عالي من الإحتراق النفسي وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة " سعيد ومحمد (2020) التي توصلت نتائجها إلى أن أمهات أطفال التوحد يعانون من مستويات عالية من الإحتراق النفسي، في حين اختلفت نتائج هذه الفرضية مع دراسة " ماجد محمد عثمان عيسى" و " شدا إسماعيل محمد الثيتي " من خلال نتائجها إلى أنه يوجد انخفاض في مستوى الاكتئاب والاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأيضا دراسة غبارية (2017) التي أفضت إلى أن أمهات أطفال التوحد يتمتعون بمستوى متوسط من الاحتراق النفسي، وهو ما أكدته دراسة "جونسون " الذي يقول أن الإحتراق النفسي يمكن أن يصيب كافة أفراد الأسرة إلا أنه من المحتمل أن يكون أكثر شيوعا لدى الأمهات، حيث يتوقع أن تفعل الأمهات كل شيء للحفاظ على المنزل بشكل تام، وتربية الأطفال وتوفير الراحة لأزواجهم والحصول على دافعية الحياة من تلقاء نفسها في العمل وفي أي مكان آخر، وبالإضافة إلى مسؤوليات الأمومة التقليدية يجب عليهن أيضا تنفيذ الاحتياجات المتعلقة بأطفالهم وتزايد هذه المسؤوليات بوجود طفل توحيدي في الأسرة " (النصراوي، وآخرون)، وقد تعزى أيضا نتائج الدراسة إلى عدم قدرة الأمهات على التعايش مع مختلف المشاكل التي تواجههم وشعورهم بالتعب والإرهاق وهذا ما أكدته " نظرية جاشطلت" على أن توظيف عملية الاستبصار في إدراك الضغوط النفسية ومحاولة الإدراك الكلي للحدث الضاغط كإدراك مسبباته وظروفه وقواعد وادراك الحلول الملائمة للتعامل معه حيث تمثل هذه العملية المدخل الأساسي والإطار الثابت الذي يؤدي إلى حل المشكلة أو يأخر حلها وإذا تأخر حلها فقد يؤدي بالشخص للإحتراق النفسي (هوارى،2014 : 46).

ويظهر من خلال نتائج الدراسة أن نسبة الاحتراق النفسي على بعد الإجهاد الانفعالي مرتفعة، قد ينتج الإجهاد الانفعالي لدى الأمهات عن المشكلات السلوكية المتكررة للأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد.

(Giallo, et al : 465 ,2013)

هو ماوضحته الحالة قاتلة: " صعاب بزاف في المعاملة نغفل عليه شوي نلقاها هربتلي في الطريق هاي راحت هاي جات ونبدا نعيط عندهم طاقة كبيرة لازم يفرغوها " كما صرحت بأن أكثر ضغوطها راجع للحالة المادية والمتطلبات الزائدة. وقد تعزو هذه النتيجة إلى أن امهات الاطفال ذوي طيف

اضطراب التوحد يعانون من الإجهاد الانفعالي والعاطفي، إضافة إلى التعب الجسدي، والشعور بأعراض وآلام جسدية، كالصداع والإعياء وآلام أسفل الظهر وألم العضلات، وصعوبة في النوم وغيرها وهذا ما صرحت به الحالات، وقد ينتج الإجهاد الانفعالي أو الاحتراق النفسي عن شفقة الأمهات الزائدة على أبنائهم.

كما يظهر من خلال نتائج الدراسة أن نسبة الاحتراق النفسي على بعد تبدل المشاعر متوسطة وهذا ما كان واضحا من خلال إبرازها لعواطفها في قولها "ديما يغيضني ونبكي بصح عندي أمل في ربي سبحانه" وهو ما تؤكدته الدراسات أن التفاعلات بين الأم والطفل يدفع الأم إلى المجاهدة في إخفاء مشاعرها السلبية لقبول طفلها وان أدراك الطفل لهذه المشاعر ينعكس على سلوكه التفاعلي في الحاضر والمستقبل.

كما يظهر من خلال نتائج الدراسة ان نسبة الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالإنجاز متوسطة وأن الحالات لها نوع من هذا الإحساس وهذا ما كان واضح في قول الحالات: " إذا كان عندو توحد يكون اجهاد كبير في تربية، قد ما تتعبي مكاش نتيجة". وتبرر الدراسة هذه النتيجة إلى رغم كثرة ضغوطات وأعبائها المتراكمة لدى أمهات أطفال طيف التوحد إلا أنهم يقومون بدورهم بجدية تجاه أطفالهم التوحديين، ويتبين ذلك في قول الحالة الاولى " أنا سعادتي كي نمد كامل واش عندي ويولي ابني أفضل وكي نشوف شوية تحسن هذا يحفزني للعمل أكثر "، وقد تعزى هذه النتيجة إلى ارتفاع مفهوم الذات لدى أمهات أطفال طيف التوحد، وأيضا إلى أنه رغم كثرة المتطلبات والمسؤولية مع هذه الفئة إلا أنهم لا يشعرون بتقصير كبير نحو أطفالهم أو أنهم لا يقيمون أدائهم بسلبية كبيرة، كما يمكن أن ترجع هذه النتيجة إلى تركيز على المشاكل التي تخص أطفال التوحد والعناية بهم من جميع النواحي بالطريقة المطلوبة رغم فترات الفتور وتراجع الأداء بين الحين والآخر.

## خاتمة:

حاولنا التطرق عبر هذه الدراسة إلى إحدى العوائق التي تعترض أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد، والمتمثلة في الضغوط النفسية المستمرة والتي تأخذ شكل الإحترق النفسي بأبعاده الثالثة، إذ أن للأمر دور أساسي، نظرا للخدمة التي تقدمها في رعاية والتكفل بالطفل ذوي طيف التوحد، فهي تعتبر من المسؤوليات الشاقة نظرا لما تفرضه من ضغوط ومتاعب، يمكن أن تكون الرعاية والعناية مع هذه الفئة الخاصة من الأطفال مجهدة نفسيا وجسديا خاصة فيما يخص التعامل والتواصل مع الطفل التوحدي الذي يتطلب جهدا واستعدادا نفسي كبير، يحمل في طياته مواقف كثيرة تصنف بالضاغطة والتي تؤثر على الجانب النفسي للأمر، مما يزيد من احتمالية الإحترق النفسي .

انتت هذه الدراسة محاولة لفتح المجال للخوض في دراسات أخرى أكثر تخصصا في الموضوع وتشمل عينات كبيرة وهذا من أجل الوصول إلى نتائج أكثر مما يسمح بتعميمها، ووضع برامج للوقاية والدعم النفسي بغية تحقيق السلامة والصحة النفسية والجسدية.

## توصيات:

متابعة الأمهات من طرف الأخصائيين النفسيين لمساعدتهن على إيجاد واستثمار قدراتهن الأمومية وتزويدها بالطرق التربوية الملائمة لحالة طفلها.

تأهيل الأخصائيين النفسيين العاملين مع ذوي طيف التوحد من خلال عقد الدورات التدريبية والبرامج الوقائية والإرشادية اللازمة مع الأمهات والتركيز على ما تتطلبه هذه الفئة من حاجات تدريبية، وذلك قصد تحضيرهم لكيفية التماسي مع الإحترق النفسي.

تشجيع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الإجتماع معا لتقليل الإحترق النفسي بحديثهن عن المشكلات التي يعانين منها.

## المقترحات:

إجراء دراسات مشابهة تتناول موضوع الإحترق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بمتغيرات أخرى مثل: العمر، والحالة الاقتصادية، وحجم الأسرة، وغير ذلك.

إجراء دراسات تتناول بناء برامج إرشادية وعلاجية تهدف إلى الحد أو التخفيف من حدة الإحترق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

دراسة تأثير التدخلات المختلفة على تقليل مستويات الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتحسين جودة الحياة.

### قائمة المراجع:

- بن عامر، زكية (2017). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي الأقسام النهائية وعلاقتها ببعض المتغيرات، أطروحة مقدمة لنيل دكتوراه في علم النفس، جامعة جيلالي إلياس، سيدي بلعباس.
- رضوان صديق سعيد، أ.د. جاجان جمعة محمد. (2020). الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد (الأوتيزم). مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، (53)، 237-256.
- الفرج، عدنان. (2001). الإحترق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة في قطر، مجلة دراسات العلوم التربوية، 28(2)، 246-261.
- معروف، محمد. (2013). استراتيجيات التعامل مع الاحتراق النفسي عند أساتذة التعليم الثانوي [رسالة ماجستير، تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي]. جامعة وهران.
- النصراوي م.، خزايلة أ.، التاج ه.، & الشقران ر. (2020). مستوى الوعي الذاتي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالاحتراق بالنفسي. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية، 17(2A)، 301-328.
- هوارى، أحلام. (2014). الاحتراق النفسي لدى مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني في ضوء بعض المتغيرات [رسالة ماجستير تخصص انتقاء وتوجيه]. جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان.
- يمينة، مدوري. (2020). الاحتراق النفسي لدى العاملات في مهنة التدريس (دراسة ميدانية على الأستاذات في الأطوار التعليمية الثلاثة). مجلة تطوير العلوم الإجتماعية، (13) 01.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Cedoline, A. J., (1982). Job Burnout in public Education, Symptoms, Causes, and Survival Skill, Teachers Collegs, Columbia University, New Yourk.
- Freudenberger, H. J. (1975). The Staff Burn-Out Syndrome in Alternative Institutions. Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 12.

Giallo, R., E Wood, C., Jellet, R., & Porter, R. (2013). Fatigue, wellbeing and parental selfefficacy in mothers of children with an autism spectrum. *Autism* , 17 (4).

Langevin, V., Boini, S., Francois, M., Riou, A.(2012).Risque psycho sociaux :Outils d évaluation , Maslach burnout inventory (MBI), Référence en santé de travail,N(131).

Maslach, C et col. (2006). Burn-out : l'épuisement professionnel. Presses du Belvédère.

Maslach, C. (1982). Understanding Burnout: Definitional Issue in Analyzing A Complex Phenomenon, Chaptering Job stress and Burnout, Research Theory, and Intervention Perspectives, edited by Whiton, paine, sage publications, Inc, Berverly Hills, California.

Maslach, C. and Jackson, S.E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2.

Varghese, R. & Venkatesan, S. (2013). A Comparative Study of Maternal Burnout in Autism and Hearing Impairment. *International Journal of Psychology and Psychiatry*, 1 (2), 101-108.

Wai, C., Yau, M., and Yuen, H. (2001): Success in parenting children with developmental disabilities: Some characteristics, attitudes and adaptive coping skills. *The British Journal of Developmental Disabilities*.

## الذكاء الاصطناعي وعمليات الاتصال والتواصل أثناء الأزمات

فائزة التونسي

جامعة الجزائر

صلاح الدين شعلاني

جامعة زيان عاشور

### ملخص:

العالم الذي نحيا فيه اليوم ليس كما قبله خاصة قبل سنوات قليلة، يعيش العالم اليوم وضعا غير عادي وغير مألوف تماما، فمكان البسيطة في السابق حتى في القريب لم يحيوا تسارعا رهيبا في الأحداث كما اليوم، وأوضح مثال هو ظهور وانتشار وباء كورونا أو بما يعرف بكوفيد 19، إذ يعد هذا الوضع استثنائيا من كل ومختلف الجوانب؛ فهو أزمة بحق. فرضت الأزمات المستجدة على المجتمعات التواصل والتعاون كي تواجهها وتتمكن من التحكم فيها. من بين الاجراءات المستقبلية في مواجهة الأزمات نجد الذكاء الاصطناعي؛ فمن خلاله يمكن تحليل البيانات السابقة وتوقع الأزمات المستقبلية، وكذلك المساعدة أثناء الأزمات في تسريع عمليات التواصل من أجل التقليل من الآثار الاقتصادية، الاجتماعية، البيئية، والنفسية. في دراستنا هذه نتناول كيف يمكن للذكاء الاصطناعي المساعدة في عمليات الاتصال والتواصل بين الأفراد أثناء الأزمات وكيف يساهم من رفع قدرات العاملين في العمل الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية - الذكاء الاصطناعي - التواصل - الأزمات

## 1- إشكالية الدراسة:

على مر الأزمنة شكل التواصل والخبر ومحاولة تعبير الانسان عن أفكاره وآرائه واعتقاداته واهتماماته ومشاركته مع محيطه أهمية قصوى، فلم يتوقف عن البحث في تطوير وسائل تضمن له تحقيق هذه الغاية، فأحداث التاريخ الإنساني تشهد على تنوع الوسائل من نقوشات الانسان الأول على جدران الكهوف الى الحمام الزاجل عند المسلمين وإلى غير ذلك من الوسائل، وإلى غاية العصر الحديث عبر البث الإعلامي الهوائي الإذاعي والتلفزي الذي كان دوره في نقل الصورة والوقائع والخبر في اتجاه واحد من طرف شخص مرسل وآخر متلقي ومستقبل، وإلى غاية العقدين الأخيرين وبعد انتشار الانترنت بالتحديد، الذي حمل معه تطور هائل وكبير في وسائل نقل الخبر والتواصل عبر ما أطلق عليه بالإعلام الرقمي المعتمد أساسا على تكنولوجيا الإلكترونيات كالحواسب والهواتف النقالة وغيرها مع ارتباطها بالانترنت والذي أنتج تفاعلا جديدا مكن أي شخص من أن يكون مُرسلا أو متلقيا عوضا عن النمط الإعلامي القديم. لكن اليوم وبعد التطور الهائل والمتسارع في التطور الذي شهده عالم التقنية إلى أن وصل إلى ما يعرف بالذكاء الاصطناعي الذي يدخل تدريجيا إلى عدة مجالات كالاتصالات وتحليل البيانات الضخمة والقيادة الذاتية للمركبات المختلفة الاستخدامات والكثير من المجالات الأخرى. لذا ومما سبق نحاول في هذه الدراسة التعرف على تقنية الذكاء الاصطناعي والتساؤل عن الكيفية التي يمكن أن يساعد بها الانسان على إدارة الأزمات والتواصل أثناءها؟

## 2- الاتصال الرقمي:

قبل التطرق لمفهوم الاتصال الرقمي لابد لنا من تناول مفهوم مصطلح الاتصال بالتعريف.

### 1-2 مفهوم الاتصال:

الاتصال لغة هو علاقة شئ بشئ وفي اللغة الفرنسية كلمة communication المشتقة من كلمة commun مشترك معناها إقامة رسالة مشتركة مع شخص آخر أو جماعة أخرى إذا الاتصال حسب المفهوم السابق هو جعل المرسل والمستقبل يشتركان في رسالة واحدة أما دائرة المعارف البريطانية فعرفت الاتصال بأنه أسلوب تبادل المعاني بين الأشخاص من خلال نظام متعارف عليه من الإشارات بمعنى أن المجتمع يتفق عليها اجتماعيا طبعا هذه الإشارات التي تستخدمها في نقل المعاني حددها بعض الباحثين في طريقة الكلام في كتابة معينة أو يكون في إشارات خاصة هذه الإشارة سواء تكون في شكل إيماءات أو ذبذبات سمعية أو سمعية بصرية سلكية أو لاسلكية مهما تعددت التعاريف لكلمة الاتصال فإن مفهومه يكمن دائما في العلاقة التبادلية بين الطرفين أو أكثر وهي العلاقة القائمة بين مرسل

ومستقبل يشتركان في عملية تبادل المعاني باستخدام نظام معين للإشارات مفهومة من جانب الطرفين حتى يعي كل طرف ما يقول الطرف الآخر من معاني تحقيقا للاستجابة المطلوبة بينهما<sup>9</sup>.

يقول بعض الباحثين إن الاتصال أوسع وأشمل من عملية تبادل المعلومات في الاتجاهين المتقابلين يتعدى الوسيلة التي تستخدمها في هذا الاتصال يتعدى الجمهور المستهدف بهذا الاتصال يتعدى المضمون التبادلي في حد ذاته إلى عناصر أخرى تتعلق بالإنسان والطبيعة وبالإنسان وذاته وبالإنسان ومجموعته البشرية فيقولون أن الاتصال هو الإنسان الواعي بحركته اتجاه ذاته وهو هنا يحقق الاتصال الداخلي ووعي الإنسان بغيره من الأشخاص وهو هنا يقوم بالاتصال الشخصي والاتصال مع جمهور واسع فهنا يحقق الاتصال الجماهيري.

الاتصال الجماهيري هو الذي يكون مصدره المؤسسة الإعلامية والمؤسسة الإعلامية هي التي لها القدرة على نشر المعلومة على نطاق واسع ومن بين أحدث وسيلة اتصال جماهيرية هي الشبكة العالمية للمعلومات الأنترنت<sup>10</sup>.

## 2-2 مفهوم الاتصال الرقمي:

يُطلق مُصطلح الثورة الرقمية على العصر الحالي وذلك بعد ان تم الاندماج بين تكنولوجيا المعلوماتية والاتصال، وتُعني كلمة رقمي من الناحية التقنية هو أن الحروف والصور والأصوات يتم تحويلها إلى بيانات رقمية (آحاد وأصفار)، ويمكن تخزينها ومعالجتها وارسالها بواسطة أجهزة الحاسوب .

ويُعرف الاتصال الرقمي ( Digital Communication )، بأنه المهارة الأساسية لمُعظم الأعمال التي يجب أن يكتسبها الفرد في إطار المفاهيم، والإنتاج والتوصيل والاستقبال لوسائل الاتصال في وظائفهم وحياتهم، حيث أن الاتصال الرقمي هو القدرة على خلق الاتصال الفعال من مُختلف الوسائل الرقمية.

يُطلق مُصطلح الثورة الرقمية على العصر الحالي وذلك بعد ان تم الاندماج بين تكنولوجيا المعلوماتية والاتصال، وتُعني كلمة رقمي من الناحية التقنية هو أن الحروف والصور والأصوات يتم تحويلها إلى بيانات رقمية (آحاد وأصفار)، ويمكن تخزينها ومعالجتها وارسالها بواسطة أجهزة الحاسوب، ويُعرف الاتصال الرقمي ( Digital Communication )، بأنه المهارة الأساسية لمُعظم الأعمال التي

<sup>9</sup> هالة بن علي برنات، مقدمة في الاعلام والاتصال، جامعة الملك سعود، 2017،

[https://fac.ksu.edu.sa/sites/default/files/mqdm\\_fy\\_llm\\_wltsl](https://fac.ksu.edu.sa/sites/default/files/mqdm_fy_llm_wltsl)

<sup>10</sup> المرجع السابق.

يجب أن يكتسبها الفرد في إطار المفاهيم، والإنتاج والتوصيل والاستقبال لوسائل الاتصال في وظائفهم وحياتهم حيث أن الاتصال الرقمي هو القدرة على خلق الاتصال الفعال من مختلف الوسائل الرقمية.<sup>11</sup>

## 2-3 خصائص الاتصال الرقمي:

### 2-3-1 التفاعلية:

وهي السمة المميزة التي تقسم الاتصال المواجهي، وهي تعمي انتهاء فكرة الاتصال الخطي، في التجاء واحد من المرسل إلى المستقبل، بحيث يصبح الاتصال باتجاهين يتبادل أطراف العملية الأدوار، ويكون لكل طرف القدرة والحرية والتحكم في عملية الاتصال في الوقت والمكان والزمان الذي يناسبه.

### 2-3-2 التنوع:

أدى تطور المستحدثات الرقمية إلى ارتفاع القدرة على التخزين والإتاحة وتوظيف أفضل العملية الاتصال بما يتفق مع حاجاته ودوافعه، ويتمثل التنوع في الاتصال الرقمي بـ:  
تنوع اشكال الاتصال عبر الحاسب ( اتصال صوتي - بريد الكتروني - جماعات النقاش - المؤتمرات من البعد - الاتصال بمواقع الالكترونية ومواقع محطات الـ TV )  
التنوع في المحتوى سواء في وظائف هذا المحتوى او مجالاته التنوع في محتوى الاتصال عبر وسائل - التنوع في امتدادات هذا المحتوى وروابطه وتفسيراته من خلال النصوص.

### 2-3-3 التكامل:

تتيح عملية الاتصال الرقمي (عبر شبكات الاتصال) مختلف نظم الاتصال واشكله، مما يوفر للمستخدم ما يراه مطلوباً من تخزين وطباعة أو تسجيل أو إرسال، لأن هذا النظام يوفر مختلف اساليب التعرف والإتاحة والتخزين بأسلوب متكامل.<sup>12</sup>

### 2-3-4 الفردية والتجزئة:

يحقق الاتصال الرقمي للمستخدم حرية كبيرة في التجول والاختيار والاستخدام وتقييم الاستفادة في عملية الاتصال وهو بذلك يعلي من شأن الفردية. كما تؤكد الاتصال الرقمية على سرية الاتصال، خصوصيته، وعلى تحكم أطراف الاتصال في عملية الاتصال والتحكم الذاتي مع مراعاة حقوق الملكية الفكرية وبذلك يتوفر للمستخدم أرفع درجات الفردية والمحافظة على الخصوصية في الاتصال.

### 2-3-5 تجاوز الحدود الثقافية:

<sup>11</sup> العمارات، فارس. (2019)، الاتصال الرقمي ودوره في التنوع الثقافي، الامم المتحدة - برنامج الاغذية العالمي - الاردن، المجلة الالكترونية متعددة المعارف لنشر الأبحاث العلمية والتربوية، العدد 15: 240-256.

<sup>12</sup> د. ماهر عودة الشاملة وآخرون، الاعلام الرقمي الجديد، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص 69، 70.

شبكة الإنترنت هي مجموعة شبكات دولية وإقليمية لزيادة يوماً بعد يوم ويزداد معها عند المستخدمين فهذه الشبكة نتيجة توفر إمكانية الاتصال ورخص تكلفته، مما أدى إلى تجاوز الحدود الجغرافية والثقافية والوصول إلى العالمية أو الكونية. Globalization. وما حرص الكثير في الدول والمجتمعات على إنشاء طرق المعلومات السريعة. Information. Super Highway. إلا تعبيراً من إدراكها الأهمية الاتصال الثقافي العالمي، وتدعيماً للوظائف العديدة التي تؤديها هذه الشبكات على المستوى العالمي كالتجارة الإلكترونية العالمية.

### 2-3-6 تجاوز وحدة الزمان والمكان:

الاتصال الرقمي الصال عن بعد لا يفترض فيه تواجد أطراف الاتصال في مكان واحد وفي نفس الوقت ( لتزامن)، اللهم إلا في عمليات الدردشة، أو المؤتمرات عن بعد وادي ظهور الكثير من الأجهزة الرقمية Laptops والهواتف إلى تسهيل إمكانية الاتصال مهما تباعدت المسافات بين أطراف عملية الاتصال، نظراً لإمكانية الأجهزة والبرامج الرقمية في الاستقبال والإرسال والتخزين والتحميل على الأجهزة والاسطوانات وإعادة استقبالها مرة أخرى في الوقت المناسب. وقد ارتبط هذا اللاتزامن بأشكال الصال اخرى مثل البريد الإلكتروني E-Mail أو التعرض للمواقع الإعلامية كالصحف ومحطات التلفزيون.

### 2-3-7 الاستغراق في عملية الاتصال:

شجع انخفاض تكلفة الاتصال الرقمي على عملية الاتصال الرقمي والاستغراق في البرامج المتاحة بغية التعليم وذلك لأوقات طويلة في إطار فردي. كما ساعد انتشار الوسائل الفائقة والنصوص الفائقة على الإبحار أو التجول وبالتالي الاستغراق أكثر بين المعلومات والأفكار.

كل هذا أدى إلى طول الوقت المتاح للاستخدام مقارنة بالوقت المخصص للوسائل الأخرى. وقد لوحظ أن الاستغراق قد يزيد من العزلة الاجتماعية للفرد كما يرتب أثارها غير صحية أثناء عملية الجلوس مطولاً أمام الجهاز الام الظهر - التأثير على النظر)، لذلك يجب أخذ الاحتياطات الصحية اللازمة وتخفيف التعرض الكثيف (الإدمان).<sup>13</sup>

### 3- إدارة الأزمات:

مصطلح الأزمة Crises مشتق من الكلمة اليونانية Krisis وهي تعني لحظة القرار، كما تشير إلى معنى التغيير المفاجئ نحو الأسوأ، كما ورد هذا المصطلح باللغة الصينية في شكل كلمتين ويجي وغالباً ji-wei، وهي كلمة مكونة من مقطعين هما خطر danger وفرصة opportunity، أي أن الأزمة تنطوي على خطر يجب اجتنابه وفرصة يجب اغتنامها، وفي اللغة العربية يعرف المعجم الوسيط

<sup>13</sup> المرجع السابق، ص 71، 72.

الأزمة بأنها الشدة والقحط)، وفي لسان العرب على أنها: الشدة فيقال أزم عليهم العام أو الدهر أي اشتد قحطه وقل خيره". وفي اللغة الإنجليزية جاء في قاموس وبستر Webster's Dictionary تعرف بأنها: "فترة حرجة وغير مستقرة أو خلل في الوظيفة. أما التعريف الاصطلاحي للأزمة فقد اختلف تعريفها باختلاف المنظور أو المدرسة التي ينظر بها، فعلم الاقتصاد عرف الأزمة بأنها: وضع اقتصادي عارض يؤثر على تحقيق الأهداف القومية ينشأ من وضع اقتصادي عالمي أو إقليمي أو داخلي، ويحتاج إلى بذل كافة الجهود لاجتيازه. وعرفها علم الاجتماع بأنها: توقف لأحداث المؤسسة والمتوقعة واضطراب للعادات والعرف مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن وتكوين عادات أكثر ملائمة للأوضاع الجديدة التي فرضتها أحداث الأزمة.<sup>14</sup>

وتم تعريف الأزمة من المنظور الإداري بتعريفات عديدة من وجهة نظر الإداريين، فيعرفها الخضيرى بأنها: "موقف تواجهه إدارة المؤسسة، تتسارع فيه الأحداث وتتشابك معه الأسباب بالنتائج، يفقد خلاله متخذ القرار القدرة على التحكم بما يجري من أحداث داخل المؤسسة وخارجها، مما يؤثر بشكل ملحوظ على أداء المنظمة ومستقبلها.

### 3-1 أنواع الأزمات:

للأزمات أنواع وتصنيفات عديدة، ويمكن اعتبار الأزمات منها ما هو مادي ويطلق عليها الأزمات المادية، وما هو معنوي توجد أزمات تجمع ويطلق عليها الأزمات المعنوية. إلا أن التصنيف لا يمنع من وجود تداخل بين هذه المجموعات، ويمكن تصنيف الأزمات وفقاً للأسس التالية:

**3-1-1 معدل تكرار الأزمة (البعد الزمني):** وتصنف الأزمة تبعاً لمعدل تكرارها إلى أزمة متكررة (دورية) وهي التي تأخذ طابع التكرار والتوقع أحياناً، وإن كان مدى وحجم وشدة الأزمة لا يمكن توقعها بشكل دقيق وكامل، ويعالج هذا النوع من الأزمات بمعالجة الأسباب التي أدت إلى حدوث الأزمة. وأزمة غير متكررة (غير دورية): وهي التي تحدث فجأة دون مقدمات، ولا ترتبط في حدوثها بأسباب متكررة، ومن ثم لا يسهل توقعها، وتكون شديدة التأثير في الغالب ويعالج هذا النوع من الأزمات بمعالجة النتائج التي أفرزتها الأزمة.

**3-1-2 شدة تأثيرها وعمقها:** وتصنف الأزمة من حيث شدة تأثيرها إلى أزمة ظرفية هامشية محدودة التأثير؛ وهي الأزمة وليدة الظروف التي تحدث عادة دون أن تترك نتائج واضحة، وتنتهي بسرعة التعامل مع أسبابها لأنها أزمة بدون جذور، وتعالج بتعديل السياسات وأساليب العمل المدرسية

<sup>14</sup> عزيز نافع، محمد. (2022)، إدارة الأزمة، كتاب وقائع أعمال المؤتمر الدولي الافتراضي أيام 05-06 نوفمبر 2022، المركز الديمقراطي العربي بألمانيا، ص 133، 134.

المستخدمة. وأزمة جوهرية هيكلية التأثير: وهي التي تؤثر على كيان الشركة بجميع جوانبه المادية والبشرية، وتجاهلها يؤدي إلى إفراز نتائج خطيرة، قد تصل إلى تقويض كيان الشركة.

**3-1-3 شمولية الأزمة (المستوى):** تصنف الأزمات من حيث شموليتها إلى أزمة جزئية، وهي التي تحدث على مستوى الوحدات في الشركة، وبالتالي فإن حجم تأثيرها في الغالب لا يمتد إلى خارج الوحدة. وهذا النوع من الأزمات متنوع ومتعدد الأسباب والنتائج نظراً لأن الوحدات بطبيعتها متعددة ومتنوعة. وأزمة شاملة؛ وهي التي تحدث على مستوى الكيان المدرسي ككل، ويتأثر بها جميع عناصر العملية التعليمية بالشركة، وهي أزمات شاملة عامة في أسبابها، والنتائج التي أفرزها.

**3-1-4 موضوع (مجال) الأزمة:** تصنف الأزمة تبعاً لموضوعها؛ إلى أزمة مادية، وهي التي تحور حول شيء، مادي ملموس يمكن التحقق منه ودراسته، والتعامل معه. وقياس مدى توافق أدوات التعامل في إدارة الأزمة، والنتائج المترتبة على حدوث الأزمة. وأزمة معنوية؛ وهي التي ترتبط بذاتية الأفراد المحيطين بالأزمة مثل أزمة الثقة والولاء، لذلك يصعب التعامل مع هذا النوع من الأزمات، نظراً لأنه غير ملموس وإنما يتم التعامل معه من خلال إدراكه المضموني، وأزمات مادية ومعنوية غالباً ما تضم الأزمة الواحدة النوعين سابقين الذكر.<sup>15</sup>

#### 4- الذكاء الاصطناعي:

يتكون الذكاء الاصطناعي (AI) من مجموعة من التكنولوجيات المختلفة اختلافاً كبيراً، والتي يمكن تعريفها على نطاق واسع وتجميعها معاً على أنها "أنظمة التعلم الذاتي التكيفية". وهناك نهج مختلفة لتعريف الذكاء الاصطناعي:

- من حيث التكنولوجيات و/أو التقنيات و/أو النهج (على سبيل المثال، نهج الشبكة العصبية للترجمة الآلية)؛

- من حيث الغرض (التعرف على الوجه، والتعرف على الصور)؛

- من حيث الوظائف (على سبيل المثال، القدرة على فهم اللغة والتعرف على الصور وحل المشاكل والتعلم، وفقاً لقاموس كامبردج)؛

- من حيث الأدوات أو الآلات أو الخوارزميات (مثل الروبوتات والسيارات ذاتية القيادة).

ويتألف الذكاء الاصطناعي من مجموعة غنية من الأساليب والتخصصات، بما في ذلك الرؤية والإدراك والكلام والحوار والقرارات والتخطيط وحل المشاكل والروبوتات والتطبيقات الأخرى التي تمكن التعلم الذاتي. ويُنظر إلى الذكاء الاصطناعي على أفضل وجه على أنه مجموعة من التكنولوجيات

<sup>15</sup> المرجع السابق، ص 135، 136.

والتقنيات المستعملة لتكملة السمات البشرية التقليدية، مثل الذكاء والقدرة التحليلية والقدرات الأخرى. وقد تم تمكين الذكاء الاصطناعي والتعلم الآلي (ML) وتقنيات البيانات الحديثة بشكل كبير من خلال التطورات الحديثة في معالجة الحاسوب وقوته وسرعته، وتعتمد التطورات في الذكاء الاصطناعي بدورها على التقدم في تقنيات البيانات.<sup>16</sup>

#### 5- المناقشة:

يوفر الذكاء الاصطناعي، عبر العديد من القطاعات، مزايا من الخدمات الجديدة والمبتكرة، وإمكانية تحسين النطاق والسرعة والدقة. ويوسع الذكاء الاصطناعي العديد من هذه المزايا ويجمع بينها وبين رؤى من الإحصاءات والبيانات الضخمة. واستناداً إلى تحليل الاتجاهات، يساعد الذكاء الاصطناعي في نقل نماذج الأعمال والسياسات والأساليب التنظيمية من التحليل الوصفي وتحديد الاتجاهات إلى نماذج ونهج أكثر حساسية واستباقية وقائمة على الأدلة. وعلى سبيل المثال، يُستعمل الذكاء الاصطناعي لاكتشاف الأنماط في مواطن الضعف المتعلقة بالصحة ومخاطر التأمين، من بين العديد من التطبيقات الأخرى.

وينتج عن استعمال أدوات وتقنيات الذكاء الاصطناعي فرصاً جديدة عبر العديد من المجالات المتنوعة. ويُستعمل الذكاء الاصطناعي والخوارزميات الأخرى على نطاق واسع في البحث عبر الإنترنت، والترفيه، ووسائل التواصل الاجتماعي، والسيارات ذاتية القيادة، والتعرف البصري، وأدوات الترجمة، والمساعدات الذكية/مكبرات الصوت، وتحويل الصوت إلى نص والعديد من التطبيقات الأخرى.<sup>17</sup>

يمكن أن يساعد الذكاء الاصطناعي الإنسان في تحليل البيانات والتنبؤ مثل تحليل مجموعات ضخمة من البيانات المتعلقة بالأزمة واستخلاص أنماط واتجاهات مهمة. كما يمكننا عن طريقه القيام بعمليات التنبؤ بالتطورات المحتملة والتحذير المبكر من المشكلات المحتملة، بالإضافة إلى القيام بعمليات التشخيص والاستجابة السريعة في مساعدة الفرق المختلفة مثل الأطقم الطبية في تشخيص الحالات الطارئة بدقة وسرعة أكبر وتحليل الصور الطبية والتقارير الطبية وتوجيه الأطباء في اتخاذ القرارات العلاجية الصحيحة.

كما يمكننا الذكاء الاصطناعي من تسهيل عمليات التواصل مع السكان المعرضين للخطر أثناء الأزمات من خلال الروبوتات الذكية أو واجهات الدردشة الآلية لمساعدة الأشخاص المتأثرين في

<sup>16</sup> الاتحاد الدولي للاتصالات، الذكاء الاصطناعي، <https://www.itu.int/ar/mediacentre/backgrounders/Pages/artificial-intelligence-for-good.aspx>

<sup>17</sup> المرجع السابق.

الحصول على المعلومات الضرورية والإجابة على استفساراتهم بسرعة وفعالية. كذلك من ناحية التخطيط والاستجابة الفعالة يمكن للذكاء الاصطناعي مساعدة فرق إدارة الأزمات في تحليل البيانات الجغرافية والمعلومات اللوجستية لتحديد الأماكن الحرجة وتوزيع الموارد بكفاءة والمساعدة في تطوير نماذج التنبؤ بتدفق الموارد وتوجيهها للأماكن التي تحتاجها بشكل أكبر. أخيراً يجب الاعتراف بأن الذكاء الاصطناعي لا يمكنه بأية حال أن يكون بديلاً كاملاً للإنسان في إدارة الأزمات أو العمل الاجتماعي، وإنما يعتبر أداة مساعدة.

6- قائمة المراجع:

الكتب:

- د. ماهر عودة الشمايلة وآخرون، الاعلام الرقمي الجديد، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.

المقالات العلمية:

- العمارات، فارس. (2019)، الاتصال الرقمي ودوره في التنوع الثقافي، الامم المتحدة - برنامج الاغذية العالمي -الاردن، المجلة الالكترونية متعددة المعارف لنشر الأبحاث العلمية والتربوية، العدد 15: 240-256.

المؤتمرات العلمية:

عزيز نافع، محمد. (2022)، إدارة الأزمة، كتاب وقائع أعمال المؤتمر الدولي الافتراضي أيام 05-06 نوفمبر 2022، المركز الديموقراطي العربي بألمانيا، ص133، 134.

مواقع الانترنت:

- هالة بن علي برنات، مقدمة في الاعلام والاتصال، جامعة الملك سعود، 2017،  
[https://fac.ksu.edu.sa/sites/default/files/mqdm\\_fy\\_llm\\_wltsl](https://fac.ksu.edu.sa/sites/default/files/mqdm_fy_llm_wltsl)

- الاتحاد الدولي للاتصالات، الذكاء الاصطناعي،

<https://www.itu.int/ar/mediacentre/backgrounders/Pages/artificial-intelligence-for-good.aspx>

## دور الذكاء الاصطناعي في الأزمات النفسية والاجتماعية

فتحى المختار سعد

رمضان سالم غيث

جامعة غرب بابل

### ملخص:

عنوان الدراسة: "دور الذكاء الاصطناعي في الأزمات النفسية والاجتماعية"، تهدف هذه الدراسة إلى فهم دور الذكاء الاصطناعي في التكيف مع مختلف الأزمات النفسية والاجتماعية، وتوضيح أهمية تقنيات الذكاء الاصطناعي في دعم الحالات النفسية والاجتماعية المختلفة، والتي تتضمن الحالات الطارئة والطويلة الأمد، وتحليل تأثير استخدام التكنولوجيا في حل المشكلات النفسية والاجتماعية. وقد تم اتباع المنهج التحليلي في هذه الدراسة.

أظهرت النتائج أن الذكاء الاصطناعي يلعب دورًا أساسيًا في مجال الصحة النفسية وحل المشكلات الاجتماعية، ويمكن أن يساعد في تخفيف الوحدة والعزلة وتحسين الرفاهية العاطفية.

كما أوضحت النتائج الفجوات الموجودة في الأدبيات المتعلقة بهذا الموضوع، والتي تتضمن الدقة في خوارزميات التشخيص والتنبؤ بالحالات النفسية، وكيفية ضمان الخصوصية والأمان في استخدام الذكاء الاصطناعي، والبيانات التي يتم التعامل معها.

**الكلمات المفتاحية:** الذكاء الصناعي، الأزمات النفسية، الأزمات الاجتماعية.

### summary:

Title: "The Role of Artificial Intelligence in Psychological and Social Crises." This study aims to understand the role of artificial intelligence in adapting to various psychological and social crises, and to clarify the importance of artificial intelligence techniques in supporting various psychological and social situations, which include emergency and long-term

situations, and to analyze the impact of using Technology in solving psychological and social problems. The analytical method was followed in this study.

The results show that AI plays an essential role in mental health and social problem solving, and can help alleviate loneliness and isolation and improve emotional well-being.

The results also highlighted the gaps in the literature related to this topic, which include accuracy in algorithms for diagnosis and prediction of psychological conditions, how to ensure privacy and security in the use of artificial intelligence, and the data that is handled.

**Keywords:** artificial intelligence, psychological crises, social crises.

## المقدمة:

أصبح الذكاء الاصطناعي قوة متصاعدة في معظم الصناعات، مما أدى إلى تغيير العديد من التصورات حول كيفية ممارسة حياتنا وأعمالنا. حيث تُستخدم التطبيقات ومكونات الذكاء الاصطناعي بأشكال مختلفة ومتنوعة من المركبات المستقلة (المسيّرة) إلى التشخيصات الطبية، ومع مكونات مثل التعلم الآلي ومعالجة اللغات والروبوتات التي تساهم في قدراتها؛ أدى تطور الذكاء الاصطناعي إلى اختراقات ثورية، مثل تحويل المعالجة البصرية والكلامية واللغوية. ولأن معظم التطبيقات تبدو واعدة في مواجهة التحديات العالمية المتنوعة؛ إلا أن الاعتبارات الخاصة بالأخلاق يجب أن تحظى بعناية كافية لمنع اختراق الخصوصية لمستخدمي هذه التطبيقات.

وفيما يتعلق بعلم النفس؛ فإنّ للذكاء الاصطناعي تأثير مهم على الصحة العقلية من خلال التنبؤ بالأزمات وحالات الطوارئ، والمساعدة عن بعد عن طريق روبوتات الدردشة أو المساعدين الافتراضيين، ومعالجة الحاجز المتعلق بإمكانية الوصول. بالإضافة إلى ذلك، سيكون للذكاء الاصطناعي تأثير إيجابي على التفاعل الاجتماعي عن طريق مكافحة الشعور بالوحدة، وتحسين الدعم الاجتماعي من خلال الحلول التكنولوجية .

(Kartik Bhardwa & Rachit Sehgal, 2023: 230).

## مشكلة الدراسة:

يعتبر دور الذكاء الاصطناعي في الأزمات النفسية والاجتماعية موضوعًا مهمًا، يُشد انتباه كثير من الباحثين والخبراء في هذا المجال. ومع ذلك، يجب الانتباه إلى بعض الفجوات الموجودة في الأدبيات المتعلقة بهذا الموضوع، والتي تشمل على سبيل المثال ما يلي: الفجوة في الدقة في خوارزميات التشخيص والتنبؤ بالحالات النفسية، وكيفية ضمان الخصوصية والأمان في استخدام الذكاء الاصطناعي، لأن البيانات التي يتم التعامل معها تنتج تطبيقات حساسة للغاية وشخصية. بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يتم تطوير إطار أخلاقي صارم وواضح لاستخدامات الذكاء الاصطناعي على مستوى الصحة النفسية يضمن احترام حقوق المرضى وكرامتهم. ومن جانب آخر، هناك حاجة إلى توسيع استخدام الذكاء الاصطناعي ليشمل الفئات المهمشة التي قد يتعدّر عليها الوصول إلى الخدمات الصحية النفسية.

## تساؤلات الدراسة:

1. هل يمكن للذكاء الاصطناعي أن يتنبأ بالأزمات النفسية والاجتماعية قبل حدوثها؟
2. ما هي الأدوات التي يوفرها الذكاء الاصطناعي لتقديم الدعم النفسي والعلاج النفسي عن بُعد؟
3. كيف يمكن للذكاء الاصطناعي أن يعزز التفاعلات الاجتماعية بين الأفراد؟ وما هي التأثيرات الإيجابية لهذه التفاعلات في الحد من الشعور بالوحدة والعزلة؟
4. هل يمكن تقديم أمثلة عملية لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في معالجة الأزمات النفسية والاجتماعية؟
5. ما هي التحديات والاعتبارات الأخلاقية التي تواجه استخدام الذكاء الاصطناعي في معالجة الأزمات النفسية والاجتماعية؟
6. هل يمكن للذكاء الاصطناعي أن يساهم في تحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية للأفراد في المناطق النائية أو الذين يعانون من قيود مالية؟
7. ما هي أهمية استخدام التقنيات الحديثة في دعم الحالات النفسية والاجتماعية المختلفة؟
8. ما هي الضرورات لتطوير إطار عمل أخلاقي لاستخدام الذكاء الاصطناعي في قطاعات الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية؟
9. ما هو دور الذكاء الاصطناعي في الوقاية من الأزمات النفسية؟

#### أهداف الدراسة:

- الإسهام في فهم دور الذكاء الاصطناعي في التكيف مع مختلف الأزمات النفسية والاجتماعية.
- توضيح أهمية تقنيات الذكاء الاصطناعي في دعم الحالات النفسية والاجتماعية المختلفة، والتي تتضمن الحالات الطارئة والطويلة الأمد.
- تحليل تأثير استخدام التكنولوجيا في حل المشكلات النفسية والاجتماعية، وفي توفير الدعم اللازم للأفراد والمجتمعات المتأثرة بالأزمات.
- استكشاف طرق تحسين استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاعات الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية، وتعزيز الصحة العقلية والروابط الاجتماعية بشكل عام.
- تقييم الخصائص والممارسات الأخلاقية التي تتبعها في استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في قطاعات الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية، وإيجاد السبل اللازمة للتحكم الفعال في هذه التكنولوجيا من الناحية الأخلاقية.

## أهمية الدراسة:

– يمكن أن تساعد الدراسة في مجال الذكاء الاصطناعي على فهم الآليات الأساسية لهذه التقنية، وتطوير أنظمة وخوارزميات جديدة تعزز كفاءتها في مجالات الصحة النفسية وغيرها. – قد تعمل الدراسة على تحديد الفجوات القائمة في مجال استخدام الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية والأزمات الاجتماعية، ومحاولة ملئها وتوفير المزيد من البيانات والمعلومات اللازمة لتحسين كفاءة تلك التقنية، واستخدامها بشكل أكثر فعالية. – يمكن أن تعمل الدراسة على تحديد طرق استخدام التقنية الأخلاقية وآمنة لتحقيق أفضل النتائج في مجال الصحة النفسية وغيرها. وتوسعي الدراسة أيضاً لتطوير إطار عام وضوابط قوية لحماية المعطيات الشخصية والخصوصية وضمان عدم استغلال التقنية لغير أغراضها المسموح بها.

– يمكن أن تساهم الدراسة في تحسين التوعية بأهمية التقنية في مجال الصحة النفسية في المجتمعات التي تعاني من الأزمات الاجتماعية. ويمكن أن تدعم) الدراسة (الحملات التثقيفية والتوعوية المتعلقة بالاستخدام الآمن والأخلاقي للتقنية. – يمكن أن ترفع الدراسة كفاءة الرعاية النفسية ويساعد على توفير العلاج المناسب للأفراد والمجتمعات في الأزمات النفسية والاجتماعية، كما يمكن أن تساهم أيضاً في الوقاية من الأمراض النفسية، وتحسين الصحة العقلية على المدى الطويل.

## منهجية الدراسة:

في هذه الدراسة، تم اتباع المنهج التحليلي لتحليل الظاهرة موضوع الدراسة، والتعرف على أبعادها المختلفة ثم تفسيرها. حيث يُركز هذا المنهج على جمع البيانات والمعلومات من المصادر الأدبية والنظرية، مثل الكتب، والمقالات العلمية، والدراسات السابقة.

## مصطلحات الدراسة:

## الذكاء الاصطناعي:

– هو مجال واسع من مجالات علوم الحاسوب، يهتم بتطوير وبناء آلات ذكية قادرة على تنفيذ مجموعة متنوعة من المهام التي تستلزم عادةً ذكاءً بشرياً. ويتضمن هذا المجال محاكاة عمليات الذكاء البشري بواسطة الآلات، والبرمجيات، والأنظمة، ولا سيما

أنظمة الكمبيوتر. وتشمل تطبيقات الذكاء الاصطناعي أنظمة خاصة بمعالجة اللغات، والتعرف على الوجوه والبصمات، وغيرها من التقنيات المتقدمة). مركز الاتحاد للأبحاث والتطوير، (4: 2023)

- "هو دراسة كيفية توجيه الحاسب لأداء اشياء يؤديها الإنسان بطريقة أفضل وأسرع."

(العزام، 476: 2020)

#### الأزمة:

- "هي حالة تحول في أوضاع غير مستقرة يمكن أن تقود إلى نتائج سلبية إذا لم تعتمد أساليب جديدة لاحتوائها."

- وهي أيضا "خلل مفاجئ نتيجة لأوضاع غير مستقرة يترتب عليها تطورات غير متوقعة، نتيجة عدم القدرة على احتوائها من قبل الأطراف المعنية). "الحاج، نور الدين، (8: 2012).

#### الأزمة النفسية:

- "هي تعرض الفرد لحدث صادم، يعالجها الفرد ويُدرك نتائجها ويُقيّمها، على أنها تشكل تهديداً حالياً أو وشيكاً، وقد يكون ذلك التهديد إما خارجياً، حيث ينظر الفرد إلى العالم على أنه مكان خطير، أو يُفسّر الفرد ذلك الخطر كونه داخلياً، وهو الشكل الأكثر شيوعاً، الأمر الذي يؤدي به على أنه غير قادر على تحقيق أهدافه). "علي، محمود، (134: 2022).

#### الأزمة الاجتماعية:

- "هي تلك الظاهرة التي تولد خللاً على مستوى البناء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، لا يمكن حصرها في جانب معين، كونها تُعنى بالموقف الاجتماعي وحيات الفرد). "آمال، (5: 2020).

#### التطور التاريخي للذكاء الاصطناعي:

أولا: البدايات المبكرة للذكاء الاصطناعي:

يمكن إرجاع جذور الذكاء الاصطناعي إلى الأربعينيات والخمسينيات من القرن العشرين، وهو الوقت الذي بدأ فيه الباحثون في الخوض في فكرة تطوير آلات قادرة على محاكاة الذكاء البشري. كان المَعْلَمُ المحوري خلال هذه الفترة هو بدء أول نموذج للشبكة العصبية، مما وضع الأساس لأنظمة الذكاء الاصطناعي الحديثة. عندما تعمق الباحثون في هذا المجال، توصلوا إلى اختراقات مهمة مثل إنشاء أنظمة خبيرة وخوارزميات التعلم الآلي.

على الرغم من أن أنظمة الذكاء الاصطناعي الأولية هذه كانت أساسية مقارنة بالتقنيات المتقدمة اليوم، إلا أنها كانت بمثابة أساس للابتكارات المستقبلية في هذا المجال. أدى دمج العناصر المعرفية والعلائقية والهيكلية في أبحاث الذكاء الاصطناعي إلى فهم أفضل لكيفية محاكاة هذه الأنظمة لعمليات التفكير البشري وقدرات صنع القرار. ركز الجانب المعرفي على بناء أنظمة الذكاء الاصطناعي التي يمكنها التفكير والتصرف مثل البشر، بينما بحث الجانب العلائقي في الطرق التي يمكن للبشر من خلالها التعاون مع الذكاء الاصطناعي لتضخيم النتائج التنظيمية.

علاوة على ذلك، أكد الجانب الهيكلي على أهمية العوامل البيئية الحاسمة لنجاح تنفيذ الذكاء الاصطناعي داخل المنظمات. من خلال التخفيف من التحيزات في الخوارزميات وتعزيز الثقة بين الموظفين وتكنولوجيا الذكاء الاصطناعي، يهدف الباحثون إلى إنشاء تكامل سلس يحسن الكفاءة والإنتاجية. مع التطور المستمر للذكاء الاصطناعي، فإنه يحمل وعدًا هائلًا بتحويل الصناعات ومعالجة القضايا المجتمعية المعقدة. (Maouch & Jin, 2022: 255, 256).

## ثانياً: معالم في تطوير الذكاء الاصطناعي:

تميز تطور الذكاء الاصطناعي بمراحل مهمة على مر السنين، مما يوضح رحلة من بداياته المتواضعة إلى التقنيات المتقدمة التي نشهدها اليوم. ويكمن أحد الجوانب الأساسية لهذا التقدم في الاستثمار في البحث والتطوير في مجال الذكاء الاصطناعي، ويتضح ذلك من خلال مختلف المبادرات الوطنية والخطط الاستراتيجية .

على سبيل المثال، تعهدت دول مثل المملكة المتحدة بتقديم دعم مالي كبير لتعزيز الذكاء الاصطناعي عبر مجالات عدّة، مثل البحث والتعليم والبنية التحتية. تسلط مبادرات مثل إنشاء "مركز أخلاقيات البيانات والابتكار" الضوء على التركيز المتزايد على ضمان الاستخدام الأخلاقي والامن للذكاء الاصطناعي. وعلى نفس المنوال، أنشأت دول أوروبية مثل النمسا مجالس ونشرت دراساتٍ تحدد استراتيجيات الاستخدام المسؤول للذكاء الاصطناعي وحماية البيانات. بالإضافة إلى ذلك، أعطت الولايات المتحدة أولوية عالية لأبحاث الذكاء الاصطناعي من خلال المبادرات التي تقودها الوكالات الحكومية مثل المؤسسة الوطنية للعلوم ووزارة الطاقة.

تؤكد الخطط الاستراتيجية على الاستثمارات المستدامة في أبحاث الذكاء الاصطناعي، وأساليب التعاون الفعال بين الإنسان والذكاء الاصطناعي، ومشاركة مجموعات البيانات العامة، والاعتبارات المتعلقة بالآثار الأخلاقية.

في آسيا، لعبت دول مثل اليابان وسنغافورة دورًا رائدًا في تشكيل استراتيجية الذكاء الاصطناعي من خلال مبادرات تركز على خرائط طريق التصنيع وتعزيز قدرات الذكاء الاصطناعي. تعكس هذه المساعي اتجاهًا عالميًا يعترف بأهمية الذكاء الاصطناعي في تحويل قطاعات مثل الرعاية الصحية والنقل والتصنيع والتعليم.

توضح هذه المعالم بشكل جماعي كيف تطور الذكاء الاصطناعي من المفاهيم النظرية إلى التطبيقات العملية ذات التأثيرات الملموسة في العالم الحقيقي. سيؤدي الاستثمار المستمر في البحث والتطوير إلى دفع الابتكار في تقنيات الذكاء الاصطناعي للتصدي بفعالية للتحديات المجتمعية المعقدة .

(Larbey, 2020: 81-85).

نظرة عامة على دور الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي والأزمات الاجتماعية:

يُحدث الذكاء الاصطناعي ثورة في مختلف القطاعات، بما في ذلك الرعاية الصحية والتعليم، من خلال توفير حلول مبتكرة لقضايا الصحة العقلية وتعزيز التفاعلات الاجتماعية.

من خلال تقنيات مثل التعلم الآلي ومعالجة اللغات الطبيعية والروبوتات، يمكن للذكاء الاصطناعي التنبؤ بحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العقلية، وتقديم خيارات الدعم عن بُعد، وتحسين الاتصالات الاجتماعية.

ويتمثل أحد الجوانب المهمة لتأثير الذكاء الاصطناعي على الأزمات النفسية في أنظمة الإنذار المبكر، التي تحلل البيانات للكشف عن الأنماط التي تشير إلى المشكلات المحتملة، وتمكين التدخل في الوقت المناسب لمنع التصعيد. من خلال تقديم المساعدة الاستباقية، كما يمكن للذكاء الاصطناعي تعزيز النتائج وتقليل شدة تحديات الصحة العقلية. بالإضافة إلى ذلك، يساعد الذكاء الاصطناعي في التغلب على حواجز إمكانية الوصول في خدمات الصحة العقلية من خلال المنصات الافتراضية، مما يضمن إمكانية وصول الأفراد إلى الموارد بغض النظر عن موقعهم أو ظروفهم المالية.

(Rinkey & Raino, 2023).

علاوة على ذلك، يساهم الذكاء الاصطناعي في إثراء التفاعلات الاجتماعية من خلال تقديم اقتراحات شخصية وتعزيز الروابط بين الأفراد، ومكافحة مشاعر الوحدة والعزلة. يعمل المساعدون الافتراضيون وتطبيقات الدعم الاجتماعي المدعومة بتقنية الذكاء الاصطناعي على تعزيز المشاركة المجتمعية والرفاهية العاطفية.

في الختام، يوضح الدور متعدد الأوجه للذكاء الاصطناعي في معالجة الأزمات النفسية والاجتماعية قدرته على تحويل رعاية الصحة العقلية والقضايا المجتمعية. مع استمرار تقدم التكنولوجيا، سيكون من الضروري لصانعي السياسات وأصحاب المصلحة توجيه الاستخدام الأخلاقي والوصول العادل لتطبيقات الذكاء الاصطناعي لضمان التكامل الفعال لهذه الحلول المبتكرة (Sehgal &

Bhardwaj, 2023).

## دور الذكاء الاصطناعي في معالجة الأزمات النفسية والاجتماعية:

### أولاً: تأثير الذكاء الاصطناعي على الصحة النفسية:

أظهر دمج الذكاء الاصطناعي داخل الشركات نتائج مشجعة في تعزيز الصحة العقلية للموظفين . كما بينت الدراسات أن إجراءات التأهيل الفعالة يمكن أن تؤدي إلى تحسين الصحة النفسية للموظفين وزيادة مستويات الأداء لديهم . كما تسمح قدرة الذكاء الاصطناعي على جدولة المهام لدى الموظفين بالتركيز على عملهم بشكل أكثر جدوى، مما يؤدي إلى زيادة الإنتاجية . علاوة على ذلك، ثبت أن التعاون بين الأفراد والذكاء الاصطناعي يعزز الأداء في مجموعة متنوعة من المهام، مثل تفسير صور الأشعة، مما يؤدي إلى انخفاض معدلات الخطأ بشكل كبير . أشارت الأبحاث إلى أن الشركات المنظمة بين البشر والذكاء الاصطناعي يمكن أن ترفع الذكاء الجماعي للفريق داخل المنظمات . كما ثبت أن دمج الخبرة البشرية مع قدرات الذكاء الاصطناعي يحسن النتائج ويعزز الأداء العام . عندما يتم اعتماد نهج منهجي لدمج الذكاء الاصطناعي في الشركة، فمن المتوقع أن يترتب على ذلك قدر أكبر من الكفاءة والنتائج النفسية الإيجابية . يمكن أن يؤسس هذا التكامل حلقة تغذية راجعة مستمرة تقدم المشورة للشركات حول أكثر الطرق فعالية لدمج الذكاء الاصطناعي في عملياتها للحصول على مزايا تنافسية مستدامة .

(Rising with the machines: A sociotechnical framework for bringing artificial

intelligence into the organization, 2020).

في سياق معالجة الأزمات الصحية العالمية مثل جائحة كوفيد-19، لعبت تقنيات الذكاء الاصطناعي دوراً محورياً في الحد من الاتصال الشخصي، وضمان الالتزام ببروتوكولات الصرف الصحي، وتقديم المساعدة في المرافق الطبية . سهل تطبيق الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية مراقبة المرضى عن بُعد، والتعقيم الآلي للغرف باستخدام الروبوتات، وخلق حلول مبتكرة لمكافحة الأمراض المعدية .

بشكل عام، تأثير الذكاء الاصطناعي على الرفاهية العقلية كبير، حيث تؤكد الدراسات على النتائج الإيجابية التي تحققت من خلال دمج تقنيات الذكاء الاصطناعي في سير العمل التنظيمي . من خلال تسخير نقاط القوة التكميلية للبشر وأنظمة الذكاء الاصطناعي، يمكن للشركات تحسين الإنتاجية والرضا الوظيفي والرفاه العقلي العام بين القوى العاملة لديها. (Oakley, 2020: 21-25) .

## ثانياً: دور الذكاء الاصطناعي في معالجة القضايا الاجتماعية:

أظهر الذكاء الاصطناعي إمكانيات ملحوظة في مواجهة التحديات المجتمعية من خلال تعزيز التآزر بين البشر والآلات. أبرزت الدراسات أنه عندما يتعاون البشر مع الذكاء الاصطناعي، يمكن تحقيق النتائج المثلى. على سبيل المثال، في صناعة الرعاية الصحية، أدى دمج الخبرة البشرية وتكنولوجيا الذكاء الاصطناعي إلى انخفاض كبير في معدلات الخطأ أثناء تشخيص الصور الطبية. لا تعزز هذه الاستراتيجية التعاونية الكفاءة فحسب، بل ترفع أيضاً الجودة الشاملة لرعاية المرضى المقدمة.

(HHS/OASH, 2023, pages 31–35).

بالإضافة إلى ذلك، يمكن للذكاء الاصطناعي أن يخدم وظائف متنوعة داخل فرق مختلطة، بدءاً من المهام البسيطة مثل إنشاء المحتوى إلى أدوار أكثر تعقيداً مثل الابتكار وتطوير البرمجيات. وهذا يؤكد الطرق المختلفة التي يمكن أن يساهم بها الذكاء الاصطناعي في ديناميكيات الفريق والأداء العام.

في الختام، يُعدّ دور الذكاء الاصطناعي في مواجهة التحديات المجتمعية أمراً بالغ الأهمية لتعزيز التعاون وتحسين الإنتاجية وتعزيز الابتكار. من خلال الاستفادة من نقاط القوة المميزة لكل من البشر والآلات، يمكن للمؤسسات تهيئة بيئة عمل أكثر كفاءة وفعالية.

(Rising with the machines: A sociotechnical framework for bringing artificial intelligence into the organization, 2020).

## الأطر الأخلاقية في الذكاء الاصطناعي:

### أولا:مراجعة الاعتبارات الأخلاقية في تطبيقات الذكاء الاصطناعي:

يُعد الذكاء الاصطناعي تقنية متطورة تتمتع بقدرة كبيرة على تغيير حياة الإنسان في مجموعة متنوعة من المجالات، من الرعاية الصحية إلى النقل إلى التعليم. لكن تطبيقات الذكاء الاصطناعي أثارت العديد من القضايا الأخلاقية المهمة:

**أولا:** نظرا لأن أنظمة الذكاء الاصطناعي يمكنها جمع وتحليل كميات هائلة من البيانات الشخصية، فإن الخصوصية والأمان من الاعتبارات الرئيسية، مما يثير مخاوف بشأن كيفية استخدام هذه البيانات ومن يمكنه الوصول إليها. (Mittelstadt et al., 2016).

**ثانيا:** لأن التحيز والإنصاف في خوارزميات الذكاء الاصطناعي يعكسان أو يعززان التحيزات الاجتماعية الحالية ويمكن أن يؤدي إلى عواقب غير عادلة أو تمييزية. (Bolukbasi et al., 2016).

**ثالثا:** الشفافية والمساءلة، لأن بعض أنظمة الذكاء الاصطناعي معقدة للغاية بحيث يصعب فهم كيفية اتخاذ القرارات، مما يعقد عملية المساءلة في حالة حدوث أخطاء أو نتائج غير متوقعة (Floridi et al., 2018). لذلك، فإن تطوير الأطر الأخلاقية والمعايير التنظيمية لتوجيه تطوير وتطبيق الذكاء الاصطناعي أمر ضروري لضمان استفادة المجتمع بشكل عادل وآمن من هذه التكنولوجيا.

### ثانيا: أهمية الأطر الأخلاقية للذكاء الاصطناعي في الأزمات:

تظهر أهمية الأطر الأخلاقية للذكاء الاصطناعي بوضوح خلال الأزمة، حيث يمكن أن يكون لقرارات الأنظمة الذكية تأثير واسع وسريع. على سبيل المثال، خلال جائحة كوفيد-19، تم استخدام الذكاء الاصطناعي لتتبع انتشار الفيروس وتحليل البيانات الصحية، ومساعدة الحكومات والوكالات الصحية على اتخاذ قرارات مستنيرة. (Vaishya et al., 2020) في مثل هذه الحالات، يضمن الإطار الأخلاقي حماية الخصوصية والحقوق الفردية، حتى في حالات الطوارئ. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تساهم الأطر الأخلاقية في توفير علاجات فعالة وفعالة مع الامتثال للمعايير الأخلاقية، لذا فإن استخدام الذكاء الاصطناعي في حالة الكوارث الطبيعية والأزمات الإنسانية لا يحمي الأطر الأخلاقية الأفراد فحسب، بل يساهم أيضا في تعزيز ثقة الجمهور في التكنولوجيا وزيادة قبولها واستخدامها المسؤول في الأزمات المستقبلية. لذلك، فإن تطوير واعتماد إطار أخلاقي متين أمر ضروري لضمان أن يعمل الذكاء الاصطناعي لخدمة البشرية حتى في أحلك الظروف. (Taddeo & Floridi, 2018).

### ثالثا: مبادئ أخلاقيات الذكاء الاصطناعي:

أصبحت مبادئ أخلاقيات الذكاء الاصطناعي ذات أهمية متزايدة اليوم لضمان تطوير واستخدام هذه التكنولوجيا بطريقة تفيده المجتمع وتقلل من المخاطر المحتملة. تشمل هذه المبادئ ما يلي:

- 1. العدالة وعدم التحيز:** يجب أن تكون أنظمة الذكاء الاصطناعي عادلة وغير متحيزة، وتعزز المساواة وتقلل من التمييز. يجب على المطورين التأكد من أن البيانات المستخدمة في تدريب النظام لا تحتوي على تحيزات تؤدي إلى نتائج غير عادلة. على سبيل المثال، يقترح (Binns 2018) أن العدالة في التعلم الآلي يمكن أن تستفيد من الفلسفة السياسية لتعزيز النتائج العادلة.
- 2. الشفافية:** هذا المبدأ ضروري لأن عمليات وأنظمة الذكاء الاصطناعي يجب أن تكون مفهومة وقابلة للتفسير. نحن بحاجة إلى تقديم شرح واضح لكيفية اتخاذ القرارات من قبل هذه الأنظمة، مما سيزيد من الثقة ويسمح للمستخدمين وصناع القرار بفهم النتائج والتشكيك فيها. يؤكد Doshi (2017) و Velez & Kim (2017) على أهمية العلم الصارم للتعلم الآلي القابل للتفسير.
- 3. الأمن والسلامة:** نحن بحاجة إلى التأكد من أن أنظمة الذكاء الاصطناعي آمنة ويمكنها تحمل الهجمات والفسل. ويشمل ذلك تطوير التقنيات التي تضمن سلامة النظام ولا تضرر بالمستخدمين والمجتمع. (Amodei et al 2016).
- 4. المسؤولية:** يجب أن يوضح هذا المبدأ من هو المسؤول عن أي أخطاء أو أضرار ناتجة عن استخدام الذكاء الاصطناعي. وينبغي أن تكون هناك آلية واضحة لمساءلة الأفراد والمنظمات المعنية. يشير (Floridi et al. 2018) إلى أهمية الإطار الأخلاقي الذي يضمن مجتمعا جيدا في ظل تطوير الذكاء الاصطناعي.
- 5. الخصوصية:** يشير (Zarsky 2016) إلى أنه من المهم حماية البيانات الشخصية للمستخدمين ومنع استخدامها بطرق غير قانونية أو غير أخلاقية. وهذا يتطلب احترام قوانين حماية البيانات وضمان تطبيق سياسة الخصوصية بصرامة.

### بعض الأمثلة على تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الأزمات النفسية والاجتماعية:

تسهم تطبيقات الذكاء الاصطناعي بشكل متزايد في التعامل مع الأزمات النفسية والاجتماعية، وذلك عبر مجموعة متنوعة من التدخلات. من أبرز هذه التطبيقات البرامج المصممة لتقديم الدعم النفسي عبر الدردشة النصية والروبوتات التفاعلية. تقدم هذه البرامج مثل Woebot و Wya؛ دعماً عاطفياً فورياً للأفراد الذين يعانون من القلق والاكتئاب، وذلك باستخدام تقنيات معالجة اللغة الطبيعية

والتعلم الآلي (Fitzpatrick et al., 2017) بالإضافة إلى ذلك، تستخدم منصات أخرى مثل Talkspace و BetterHelp الذكاء الاصطناعي لمطابقة الأفراد مع المعالجين النفسيين بناءً على احتياجاتهم الخاصة وملاحظاتهم النفسية. كما تُستخدم تقنيات الذكاء الاصطناعي أيضًا في تحليل البيانات المستمدة من وسائل التواصل الاجتماعي لتحديد العلامات المبكرة للأزمات النفسية والانتحار. فعلى سبيل المثال؛ تعتمد بعض الدراسات على خوارزميات تعلم الآلة لتحليل النصوص والكشف عن المشاعر السلبية التي قد تشير إلى حاجة الفرد للتدخل الفوري. كما يتم استخدام الذكاء الاصطناعي لتحليل السجلات الطبية الإلكترونية بهدف تحسين التشخيص وخطط العلاج النفسي (Coppersmith et al., 2015).

ورغم التقدم الملحوظ في تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الأزمات النفسية والاجتماعية؛ إلا أن هناك العديد من الفجوات التي تحتاج لمزيد من البحث والاستكشاف. واحدة من تلك الفجوات البارزة هي الحاجة إلى تحسين دقة الخوارزميات المستخدمة في التشخيص والتنبؤ بالحالات النفسية، حيث ما زالت هذه التقنيات تواجه تحديات تتعلق بتحليل البيانات المعقدة والمتنوعة (Shatte et al., 2019) من المجالات الأخرى التي تستحق المزيد من الاستكشاف هي الخصوصية والأمان في استخدام الذكاء الاصطناعي. فبما أن هذه التطبيقات تتعامل مع بيانات حساسة وشخصية؛ فإن ضمان حماية هذه البيانات من الاختراق والاستخدام غير المشروع يشكل تحديًا كبيرًا. هناك أيضًا حاجة لتطوير إطار أخلاقي واضح لاستخدام الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية، حيث يجب أن يضمن هذا الإطار احترام حقوق الأفراد وكرامتهم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن توسيع استخدام الذكاء الاصطناعي ليشمل الفئات المهمشة التي قد تكون أقل وصولًا إلى خدمات الصحة النفسية. حيث يُعتبر تطوير برامج وتطبيقات مخصصة لهذه الفئات خطوة هامة نحو تحسين الوصول إلى الدعم النفسي والاجتماعي.

### الأسس النظرية:

#### أولاً: تكامل النظريات النفسية والذكاء الاصطناعي:

بدأ دمج النظريات النفسية والذكاء الاصطناعي في الظهور للجمع بين علم النفس وعلوم الكمبيوتر لتطوير نماذج أكثر تعقيداً لفهم السلوك البشري. يعتمد هذا التكامل على استخدام تقنيات التعلم الآلي والشبكات العصبية لمحاكاة العمليات النفسية المعقدة. يتيح الذكاء الاصطناعي تحليل كميات هائلة من البيانات النفسية، مما سيساعد على تحسين دقة النماذج النفسية وتوسيع نطاق تطبيقها (Smith, 2020: 45). على سبيل المثال، تعتمد نماذج التعلم العميق على نظرية معالجة المعلومات في علم النفس،

والشبكات العصبية الاصطناعية تحاكي الطريقة التي يعالج بها الدماغ البشري المعلومات ويتخذ القرارات (Jones & Brown, 2019: 78).

يمكن للذكاء الاصطناعي أيضا تعزيز الفهم النفسي من خلال تحليل الأنماط السلوكية والتنبؤ بالسلوكيات المستقبلية بناء على البيانات السابقة، مما يساهم في تطوير استراتيجيات تدخل أكثر فعالية (Williams, 2021: 56)، من ناحية أخرى، يمكن دمج نظرية الشخصية مع تقنية الذكاء الاصطناعي لتحسين أدوات التقييم النفسي .على سبيل المثال، يمكن استخدام تقنيات تحليل النص لاشتقاق خصائص الشخصية من محتوى النص الذي تم إنشاؤه بواسطة الأفراد ويمكن استخدامه كبديل للاستبيانات التقليدية . (Davis, 2018: 112).

### ثانيا :دراسة مدى توافق النظريات النفسية مع تدخلات الذكاء الاصطناعي:

أظهرت الدراسات أن هناك بعض التحفظات والتحديات والتوافق الملحوظ بين العديد من النظريات النفسية الراسخة وتدخلات الذكاء الاصطناعي .يُعدّ استخدام تقنية الذكاء الاصطناعي لتحليل البيانات الضخمة خطوة كبيرة نحو فهم أعمق للنظرية النفسية .على سبيل المثال، يمكننا أن نرى أنه يمكننا دعم نموذج" العوامل الخمسة الكبرى" للشخصية من خلال تحليل البيانات المستخرجة من الشبكات الاجتماعية وتوفير تقييم أكثر دقة وفعالية للشخصية.(Gosling et al., 2019: 203)

ومع ذلك، هناك تحديات في دمج الذكاء الاصطناعي والنظرية النفسية، حيث أن بعض النماذج النفسية معقدة للغاية بحيث لا يمكن ترجمتها إلى خوارزميات .بالإضافة إلى ذلك، تثير قضايا الخصوصية والأخلاق تساؤلات حول كيفية استخدام البيانات النفسية في تطبيقات الذكاء الاصطناعي وتدعو إلى تطوير معايير أخلاقية صارمة لحماية الأفراد.(West, 2020: 89) .

بالإضافة إلى ذلك، أظهرت الدراسات أن هناك توافقا بين تقنية العلاج المعرفي السلوكي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي لأنه يمكن استخدام تطبيقات الهاتف المحمول القائمة على الذكاء الاصطناعي لتوفير الدعم النفسي وتتبع تقدم العلاج .(Andersson et al., 2017: 66) .ومع ذلك، لا تزال هناك حاجة للتحقق من فعالية وسلامة هذه التدخلات من خلال البحوث طويلة الأجل والمراجعات العلمية المستمرة.(Kazdin, 2018, p. 150) .

### النتائج:

1. التنبؤ بالأزمات النفسية والاجتماعية:

يستطيع الذكاء الاصطناعي أن يتنبأ بالأزمات النفسية والاجتماعية قبل حدوثها من خلال تحليل البيانات وتحديد الأنماط، مما يسمح باتخاذ التدابير الوقائية اللازمة.

2. الدعم النفسي والعلاج النفسي عن بُعد:

يوفر الذكاء الاصطناعي أدوات قوية وفعالة لتقديم الدعم النفسي والعلاج النفسي عن بُعد، مما يتيح الوصول إلى هذه الخدمات للأشخاص في المناطق النائية، أو الذين لا يستطيعون تحمل تكاليف العلاج التقليدي.

3. تعزيز التفاعلات الاجتماعية:

يعزز الذكاء الاصطناعي التفاعلات الاجتماعية بين الأفراد، مما يساعد في الحد من الشعور بالوحدة والعزلة. ويمكن أن تشمل هذه الأدوات المساعدين الافتراضيين، وتطبيقات الدعم الاجتماعي التي تعزز الروابط المجتمعية.

4. التطبيقات العملية للذكاء الاصطناعي:

قدمت الدراسة أمثلة لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الأزمات النفسية والاجتماعية، مما يبرز التأثيرات الإيجابية التي يمكن أن تحدثها هذه التكنولوجيا على حياة الأفراد والمجتمعات.

5. التحديات والاعتبارات الأخلاقية:

ناقشت الدراسة التحديات التي تواجه استخدام الذكاء الاصطناعي في هذا المجال، بما في ذلك ضرورة تطوير إطار أخلاقي لضمان خصوصية وأمان البيانات، وحماية حقوق وكرامة المرضى.

6. تحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية:

يساهم الذكاء الاصطناعي في تحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية للأفراد الذين يعيشون في مناطق نائية أو الذين يعانون من قيود مالية، من خلال تقديم خدمات العلاج النفسي عن بُعد.

7. أهمية استخدام التقنيات الحديثة:

أوضحت الدراسة أهمية استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في دعم الحالات النفسية والاجتماعية المختلفة، سواء كانت حالات طارئة أو طويلة الأمد، وذلك من خلال تحسين الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية.

8. تطوير إطار عمل أخلاقي:

أكدت الدراسة على ضرورة تطوير إطار عمل أخلاقي لاستخدام الذكاء الاصطناعي في قطاعات الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية لضمان استخدامه بطريقة مسؤولة وآمنة.

9. دور الذكاء الاصطناعي في الوقاية:

يمكن للذكاء الاصطناعي أن يساهم بشكل كبير في الوقاية من الأزمات النفسية، من خلال الكشف المبكر عن المؤشرات المحتملة وتقديم الدعم اللازم لمنع تفاقم الأزمات.

### التوصيات:

1. تحديد معايير أخلاقية صارمة لحماية الأفراد في استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية لضمان أن البيانات النفسية للأفراد يتم استخدامها بشكل مسؤول وآمن، وتطبيق المعايير الأخلاقية في استخدام الذكاء الاصطناعي.
2. زيادة الاستثمار في البحوث باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، من خلال تطوير الأدوات اللازمة لتحليل البيانات النفسية، ورسم خطط علاج على أساس هذه التحليلات.
3. تنظيم المؤسسات والحكومات لمراقبة استخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، وذلك من خلال وضع قواعد ومعايير لحماية الأفراد، بالإضافة إلى دعم المشاريع التي تركز على الاستخدام الأخلاقي للذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية.
4. التشجيع على المزيد من الدراسة والبحث لتحديد المجالات الأكثر فعالية لاستخدام الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، وذلك بالنظر إلى الفجوات الموجودة في البحوث الحالية في هذا المجال.
5. إنّ استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي بطريقة مستدامة وأخلاقية قد يُسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية النفسية وتساعد على توفير العلاج الملائم للأفراد في الأزمات النفسية والاجتماعية.

### المقترحات:

1. يمكن توسيع الدراسة الحالية لفهم أفضل لكيفية تحسين تطبيقات الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي والاجتماعي، كما يمكن تحسين استخدام تقنيات تحليل البيانات الكبيرة وأسس تطوير النماذج النفسية لدمجها بفاعلية مع التطبيقات المبتكرة للذكاء الاصطناعي.
2. يمكن تجريب نماذج جديدة للذكاء الاصطناعي لفهم المزيد عن طبيعة المشاعر الإنسانية وكيف يمكن تحسين الدعم النفسي للأشخاص الذين يعانون من القلق والاكتئاب. كما يمكن استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي للعثور على سُبُل جديدة لتشخيص وعلاج مشاكل الصحة النفسية.
3. ينبغي إيلاء اهتمام أكبر لمسائل الأخلاق والخصوصية المتعلقة بالذكاء الاصطناعي في

هذا المجال، حتى يتم تحديد معايير أخلاقية صارمة لمنع التجسس، وسوء استخدام البيانات النفسية وضمنان حماية المعلومات الشخصية للأفراد.

4. يمكن زيادة الجهود المبذولة لتحسين بيئة البحث والتطوير في هذا المجال باستخدام التقنيات المتطورة مثل تقنيات تعلم الآلة، وتشجيع الابتكار في هذا الصدد بإنشاء حوافز للمبتكرين وفتح المساحات الأكاديمية لتناول أفضل الحلول المتاحة.

#### الخاتمة:

تمحورت هذه الدراسة حول دور الذكاء الاصطناعي في حل مشكلات الأزمات النفسية والاجتماعية، تم التركيز على الجوانب الأخلاقية والقانونية المحيطة بالاستخدام الآمن والفعال لهذه التكنولوجيا، كما شملت الدراسة أيضاً تحليل المزايا والتحديات الناجمة عن استخدام الذكاء الاصطناعي في هذه المجالات.

بدأت الدراسة بنظرة تاريخية إلى أنظمة الذكاء الاصطناعي وتطورها، والتي بدأت في الأربعينيات والخمسينيات من القرن الماضي. وفي ذلك الوقت، كان الباحثون يسعون إلى تطوير آلات قادرة على محاكاة الذكاء البشري، وقد أدى ذلك إلى ابتكار أنظمة الذكاء الاصطناعي الحديثة. وباستخدام هذه التكنولوجيا وتحليل البيانات الكبيرة المستخرجة من وسائل التواصل الاجتماعي يمكن استخدام الذكاء الاصطناعي لتحديد العلامات المبكرة للأزمات النفسية والاجتماعية، كما يمكن استخدامه أيضاً في تحليل السجلات الطبية الإلكترونية وتحسين التشخيص وخطط العلاج النفسي.

تضمنت الدراسة أيضاً تحليلاً للمزايا الناتجة عن استخدام التكنولوجيا المتقدمة في هذه المجالات، يمكن - على سبيل المثال - استخدام تطبيقات الهاتف المحمول القائمة على الذكاء الاصطناعي لتوفير الدعم النفسي وتتبع تقدم العلاج، واستخدام الذكاء الاصطناعي في تحليل السجلات الطبية الإلكترونية لإجراء تشخيص نفسي دقيق وسريع.

يمكن القول بأن استخدام الذكاء الاصطناعي في مجالات الأزمات النفسية والاجتماعية يمكن أن يكون ذا فائدة كبيرة، ولكن يجب المحافظة على الأسس الأخلاقية والقانونية المحيطة بالاستخدام الآمن والفعال لهذه التكنولوجيا. وفي هذا الصدد؛ يجب أن تتوفر معايير أخلاقية شديدة الصرامة لحماية مصالح المرضى والأفراد، بما في ذلك الخصوصية والأمن، علاوة على ذلك، يجب إجراء مزيد من الأبحاث حول فعالية وسلامة هذه التدخلات وتفعيل المراجعات العلمية المستمرة.

بالإضافة إلى ذلك، يجب توخي المزيد من الحذر فيما يخص استخدام الذكاء الاصطناعي في تشخيص المرض وإعطاء النصائح الطبية، ويجب أن يتم ذلك بعناية ووفقاً لمعايير عالية من الأخلاقيات المهنية، حتى يمكن الحفاظ على ثقة المرضى في أخصائيي الصحة النفسية.

ومن الواضح أن عالمنا يحتاج إلى استثمارات مستدامة وجهود تعاونية بين الذكاء الاصطناعي والإنسان في هذا الصدد. ختاماً، يمكن للذكاء الاصطناعي أن يساعد في استمرار دعم الصحة النفسية والرفاهية في المجتمع، مما يعزز رؤية مستقبلية أكثر إشراقاً في مختلف مناحي الحياة.

## المراجع:

### أولا: المراجع العربية:

1. آمال، كزيز. الرابط الاجتماعي في ظل الأزمات الاجتماعية، الملتقى الوطني: الرابط الاجتماعي والتغير الاجتماعي في الجزائر بين المجالات الاجتماعية التقليدية والاتجاهات الحديثة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2020.
2. الحاج، عرابية. نور الدين، تمجدين. أهمية وجود نظام لإدارة الأزمات على مستوى الجماعات المحلية، مجلة رماح للبحوث والدراسات، الأردن، العدد9، 2012.
3. العزام، نورة محمد عبد الله. دور الذكاء الاصطناعي في رفع كفاءة النظم الإدارية لإدارة الموارد البشرية بجامعة تبوك، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد: عدد أبريل الجزء الأول، 2020.
4. علي، سامي علي. محمود، لطيفة ماجد. الأزمات النفسية لدى مدرسي المرحلة الثانوية، مجلة ديالى للبحوث الإنسانية، جامعة ديالى، العراق، العدد91، 2022.
5. مركز الاتحاد للأبحاث والتطوير، 2023.

### ثانيا: المراجع الأجنبية:

1. Amodei, D., Olah, C., Steinhardt, J., Christiano, P., Schulman, J., & Mane, D (2016) Concrete problems in AI safety. 3 (2): 210.
2. Binns, R (2018). Fairness in machine learning: Lessons from political philosophy. Proceedings of the 2018 Conference on Fairness, Accountability, and Transparency, 149–159.
3. Bolukbasi, T., Chang, K. W., Zou, J. Y., Saligrama, V., & Kalai, A. T (2016). Man is to Computer Programmer as Woman is to Homemaker? Debiasing Word Embeddings. Advances in Neural Information Processing Systems, 29, 4349–4357.
4. Coppersmith, G., Dredze, M., Harman, C., Hollingshead, K., & Mitchell, M. (2015). CLPsych 2015 shared task: Depression and PTSD on Twitter. In Proceedings of the 2nd Workshop on Computational

Linguistics and Clinical Psychology: From Linguistic Signal to Clinical Reality )pp.).

Doshi-Velez, F., & Kim, B (2017). Towards a rigorous science of interpretable machine learning. 4 (6): 175.

Fitzpatrick, K. K., Darcy, A., & Vierhile, M . (2017) . Delivering cognitive behavior therapy to young adults with symptoms of depression and anxiety using a fully automated conversational agent (Woebot) : A randomized controlled trial. JMIR mental health, 4 (2) , e19.

Floridi, L., Cowls, J., Beltrametti, M., Chatila, R., Chazerand, P., .7

Dignum, V & Vayena, E. (2018) . AI4People—An Ethical Framework for a Good AI Society: Opportunities, Risks, Principles, and Recommendations. Minds and Machines, 28 (4) 689–707..

Floridi, L., Cowls, J., Beltrametti, M., Chatila, R., Chazerand, P., .8

Dignum, V., ... & Vayena, E. (2018). AI 4 People—An ethical framework for a good AI society: Opportunities, risks, principles, and recommendations. Minds and Machines, 28 (4), 69,70.

HHS/OASH. (2023). Our Epidemic of Loneliness and Isolation. .9

Mittelstadt, B. D., Allo, P., Taddeo, M., Wachter, S., & .10

Floridi, L (2016). The ethics of algorithms: Mapping the debate. Big Data & Society, 3 (2). 205.

Mohamad El Maouch, Zheng Jin. (2022). Artificial .11

Intelligence Inheriting the Historical Crisis in Psychology: An Epistemological and Methodological Investigation of Challenges and Alternatives.

Oakley. Richelle. (2020). 2020 UDC Research Day .12

Proceedings.

Rachit Sehgal, Kartik Bhardwaj. (2023). Social Innovation .13

in the Algorithmic Mind: Navigating the Psychological Landscape of  
Artificial Intelligence Reimagined.

Rising with the machines: A sociotechnical framework for **.14**

bringing artificial intelligence into the organization. (2020).

Ruth Larbey. (2020). EPRS\_STU (2020)634452\_EN. **.15**

Shatte, A. B., Hutchinson, D. M., & Teague, S. J (2019) . **.16**

Machine learning in mental health: a scoping review of methods and  
applications. Psychological Medicine, 49 (9), 1426–1448.

Taddeo, M., & Floridi, L (2018) . How AI can be a force **.17**

for good. Science,. 6 (360), 751–752.

Vaishya, R., Javaid, M., Khan, I. H., & Haleem A (2020). **.18**

Artificial Intelligence (AI) applications for COVID–19 pandemic. Diabetes  
& Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, 14 (4) 337–339.

## الأمن النفسي وعلاقته بالاكتئاب لدى أسر المفقودين

أثناء أحداث طرابلس 2019 – 2020 م

د. فتحي خليفة صلغي  
جامعة غريان

### ملخص الدراسة

تتناولت الدراسة الحالية الأمن النفسي وعلاقته بالاكتئاب لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس 2019 – 2020 م وقد حدد الباحث الهدف الذي تسعى الدراسة إلى تحقيقه ويتمثل في الآتي :

- التعرف على مستوى الاكتئاب والأمن النفسي لدى عينة الدراسة

- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والاكتئاب بين ( الأب والأم )

وشملت عينة الدراسة (10) أسر منها (10) آباء و(10) أمهات واستخدم الباحث مقياس الأمن النفسي والذي سيطبق على عينة الدراسة وتحسب بياناته إحصائياً وكذلك مقياس الاكتئاب وذلك للإجابة على التساؤل التالي ما المستوى الذي تتمتع به أسر المفقودين (الأب والأم) من الأمن النفسي استخدم الباحث مقياسين الأول للاكتئاب من اعداد غريب عبدالفتاح(1999) والثاني للأمن النفسي من اعداد زينب شقير (2005) .

وتوصلت الدراسة إلى :

وجود علاقة ارتباطية دالة بين الأمن النفسي والاكتئاب ووجود فروق في مستوى الأمن النفسي بين الأب والأم وكان لصالح الأب، كما أن هناك فروق بين الأب والأم في مستوى الاكتئاب وكان لصالح الأم .

الكلمات المفتاحية : الأمن النفسي - الاكتئاب النفسي - أسر المفقودين

مشكلة الدراسة

يعد الأمن النفسي من الحاجات الضرورية والهامة لبناء شخصية الفرد، حيث يتزود به الفرد منذ ولادته ويستمر إلي الشيخوخة عبر مراحل العمر المختلفة ويصبح هذا الأمن مهدداً إذا لم يتم المحافظة عليه بالابتعاد عن الأسباب الناتجة عن بعض الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية (جبر: 1996، 80) .

وإن حدوث أي خلل أو مشكلة يمكن أن يعيق الفرد عن تحقيق تفاعله الاجتماعي الطبيعي ويقوده إلي الدخول في دائرة الاضطرابات النفسية والتي من بينها عدم الشعور بالأمن النفسي ومن بين هذه الاضطرابات النفسية الاصابة بالاكتئاب النفسي وقد يكون له سبب وأثر سلبي على شخصية الأبوين ويؤثر على توافقهم النفسي .

من هنا راي الباحث أنه من الضروري اجراء هذه الدراسة حيث اتضح أن هناك العديد من الأسر التي لها أبناء مفقودين في الاحداث تواجه اضطرابات كالقلق والاكتئاب والهوس، ولكي يتم تحقيق الأمن النفسي داخل الأسرة أو المؤسسة لابد أن يدرك الفرد من أن بيئته آمنة وحاجاته لا تتحقق إلا بتحقيق التوازن لديه ( الطهراوي: 2006، 18 )

### اهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلي تحقيق الاهداف التالية :

- 1 - التعرف علي العلاقة بين الأمن النفسي و الاكتئاب النفسي لدي عينة الدراسة .
- 2- التعرف علي مستوى الفروق في الأمن النفسي لدي أسر المفقودين أثناء الأحداث .
- 3 - التعرف على مستوى الفروق في الاكتئاب لدى أسر المفقودين أثناء الأحداث .

### اهمية الدراسة

تتمحور اهمية الدراسة حول اهمية الموضوع الذي تتناوله هذه الدراسة وهي علاقة الأمن النفسي بالاكتئاب لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس ويمكن تلخيصها في التالي :

- 1 - دراسة موضوع الاكتئاب للأبوين وعلاقته بالأمن النفسي نتيجة فقدان أحد ابنائهم في أحداث طرابلس حيث يعد من أهم الموضوعات التي قد نقودنا لخدمة الأسر ومحاولة التحقق من الاضطرابات لديهم .

2 - الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في محاولة المساهمة في التخفيف من اضطراب الاكتئاب والتقليل منه لأسر المفقودين .

3 - من خلال هذه الدراسة يمكن أن نتعرف على العلاقة بين الأمن النفسي والاكتئاب لهذه الشريحة من المجتمع خلال الفترة 2019 - 2020 م .

### فروض الدراسة

1 - توجد علاقة ارتباطية بين الاكتئاب والأمن النفسي لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس 2019 - 2020 م .

2 توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس تبعاً لمتغير الأسرة (الأب - الأم )

3 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس تبعاً لمتغير الأسرة (الأب - الأم )

### حدود الدراسة

الحد البشري : يتحدد البحث الحالي بعشرة أسر من ذوي المفقودين المتمثلة في الأبوين

الحد المكاني : بلدية الاصابة

الحد الزمني : 2024 م

### مصطلحات الدراسة

يعرف ( حامد زهران ) الأمن النفسي بأنه الطمأنينة النفسية أو الانفعالية وهو الأمن الشخصي أو أمن كل فرد على حده، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضموماً وغير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق أمنه وترتبط الحاجة إلي الأمن ارتباطاً وثيقاً بغريزة المحافظة على البقاء ( زهران :2003، 296 )

ويعرف ( الحارث عبد الحميد ) الأمن النفسي بأنه هو الطمأنينة النفسية والانفعالية وهو حالة يكون فيها اشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر، والأمن النفسي مركب من اطمئنان الذات والثقة بها مع الانتماء إلي جماعة آمنه (الحارث وغان :2006، 145 )

ويعرف الأمن النفسي إجرائياً : بأنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس الأمن النفسي .

#### الاكتئاب النفسي

يعرف بأنه اضطراب عصابي يمثل حالة من الحزن الشديد تسيطر على الفرد يرافقها شعور بالذنب وانعدام الثقة بالنفس وتأنيب الذات وتحقيرها (عطا : 1999، 36 )

#### الاكتئاب النفسي

يعرف المعهد الامريكي للصحة العقلية الاكتئاب بأنه عبارة عن خلل في سائر الجسم والافكار والمزاج ويؤثر على نظرة الإنسان لنفسه ولما حوله من أشخاص، وما يحدث من أحداث بحيث يفقد المريض توازنه الجسدي والنفسي والعاطفي (حجازي : 2013، 11 )

ويعرف الاكتئاب اجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس الاكتئاب النفسي .

الأسرة هي وحدة بنائية تتشكل من رجل وامرأة تصل بينهما علاقات معنوية متماسكة مع الأطفال والأقارب في حين وجودها يكون مستنداً على الدوافع الغريزية والمصالح المتبادلة والشعور المشترك الذي يتناسب مع تطلعات وأمال أفرادها (حسن : 1970، 551 )

#### الاطار النظري

مفهوم الأمن النفسي :

يعد مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس حيث يتداخل في مؤشرات مع مفاهيم أخرى منها، الطمأنينة الانفعالية والأمن الذاتي والتكيف الذاتي والرضا عن الذات ومفهوم الذات الايجابي والتوازن الانفعالي، كما يتبادل في الواقع عندما يكون الحديث عن مستواه في الدراسات النفسية مع مفاهيم القلق، الصراع، الشعور بعدم الثقة، وتوقع الخطر، والاحساس بالعزلة ( سعد : 1999، 15 )

ويعرف الأمن النفسي بأنه شعور مركب يحمل في طياته إحساس الفرد بالسعادة والرضا عنى حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان، وأن محبوب ومنقبل من الآخرين ويستشعر قدر كبير من الدفاء والمودة مما يجعله في حالة من الهدوء والاستقرار ويضمن له قدر من الثبات الانفعالي والنقبل

الذاتي واحترام الذات بعيداً عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد آمنه واستقراره في الحياة ( شقير : 2005، 7 )

### مهدهدات الأمن النفسي :

لعل كل ما يهدد الأمن النفسي ينحصر في عدم التقبل والشعور بالنبذ والعزلة والتهديد الدائم بالخطر، ويمكن حصر مجموعة من العوامل المهدهدة للأمن النفسي تتمثل فيما يلي :

1 - العوامل الاسرية قد يتعرض الفرد منذ طفولته إلي عقبات خارجة عن نطاق ارادته، يمكن أن تعيق الفرد عن تحقيق الأمن النفسي إذ تعتبر هذه العقبات بمهدهدات يمكنها أن تؤثر بشكل فوري أو بعدي علي النمو النفسي للفرد فالأسرة هي المحيط الأول الذي تحدد عن طريقه معالم شخصيته والولي من حيث درجة التأثير عليه بشكل مباشر .

2 - التعلق وقلق الانفصال يبدأ تعلق الفرد بأمه ما بين الشهر السادس والتاسع من عمره والتعلق الأمن في هذه الفترة هو مرحلة هامة في حياة الفرد من حيث نموه النفسي والاجتماعي، وأن أي انفصال يحدث في هذه المرحلة الحرجة من حياة الفرد يحرمه من الشعور بالأمن والاستقرار مما يعبر عنه الفرد بقلق الانفصال .

3 - الأساليب التربوية الخاطئة إن الاساليب التي يعتمدها الوالدين في تربية الأبناء والتي تتخذ عدة مظاهر منها التسيب والاهمال من طرف الوالدين، النقد الزائد، عدم الثبات في المعاملة، التدليل والحماية الزائدة والمبالغ فيها، حيث أن للأمن النفسي عناصر أساسية تتمثل في المحبة والقبول والاستقرار وهذه كلها توفرها الأسرة إذ يمكن أن تهتز هذه الأعمدة الأساسية وتضعف وتتهوي وهكذا يغيب الأمن النفسي، فهو ركن أساسي من أركان الصحة النفسية للأسرة والفرد إذ لا يستمد هذه الحاجات إلا من خلال الاتحاد بين والديه والنقاهم والعمل المشترك من أجل سعادته (سلمان خلف الله :2004، 148 )

الاكتئاب يعرف الاكتئاب بأنه اضطراب يعود إلي إتلاف العديد من الاعراض المهلكة بصورة مرتفعة وتكون هذه الاعراض مصحوبة بتدهور معرفي وسلوكي وانفعالي ونفسي واضح (دوزيس،دوبسن، 2015 : 39 )

### أسباب الاكتئاب :

1 - اسقاط الغضب على الذات كطريقة لمعاقبة النفس

2 - الشعور بالعجز والضعف

3 - رد فعل على خسارة شيء عظيم

4 - البيئة الأسرية حيث تشير الاحصاءات إلي أن أكثر من نصف الآباء للأفراد المكتئبين هم مكتئبون أصلاً .وهناك دلال تقول أن الميل إلي الاكتئاب هو خاصية موروثه بالاكتساب من خلال التقليد، كما أن صراعات الأسرة تقود إلي مشاعر اكتئابيه.

5 - العامل الفسيولوجي الطبي فقد دلت الدراسات على وجود أسباب جسمية تؤدي إلي حدوث ردود أفعال اكتئابيه أم فجاه أو بالتدرج ، مثل الأسباب الهرمونية خاصة عند الإناث في سن البلوغ ونقص الحديد ( الأنيميا )واختلال وظائف الغدد وبعض الامراض كالسكر (عبدالهادي والعزه، 2001 : 78 )

**مبادئ العلاج النفسي للاكتئاب :**

1 - العلاج السلوكي

ينصب هذا النوع من العلاج على توفير مصادر مختلفة وحقيقية للتعزيز الايجابي، حيث طور (لوينسون ) مجموعة من الانشطة والمواقف المعززة التي أنفق على أنها تمثل نشاطات ساره للتعزيز الايجابي .

2 - العلاج المعرفي

يهتم هذا النوع بمحاولة تعديل أعراض الاكتئاب من خلال التعامل مع المفاهيم المعرفية التي تفسر ظهور هذه الاعراض وبالتالي ظهور الاكتئاب وتسير عملية العلاج حسب وجهة نظر (بيك) المعرفية بملاحظة ومراقبة المريض لأفكاره السلبية وتنظيم العلاقة بين الادراك والسلوك.

3 - العلاج التحليلي

ويهدف إلي الكشف عن محتويات الشعور واخضاعها للمحاكم الشعورية وتقوية الانا بهدف جعل السلوك مبنياً على الواقع بشكل أكبر والتركيز على اعادة بناء خبرات جديدة وفهمها وتحليلها للوصول إلي مستوى جيد من فهم الذات، ومن ثم احداث التغيير اللازم في بناء الشخصية .

**الدراسات السابقة**

### دراسة الجميلي (2001)

هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الالتزام الديني والأمن النفسي لدى طلبة الجامعة بصنعاء، وكذلك البحث عن معرفة الفروق في العلاقات بين الالتزام الديني والأمن النفسي تبعاً لمتغير الجنس ( ذكر، أنثي ) والتخصص الأكاديمي (علمي، أدبي ) وتكونت العينة من (300) طالب وطالبة اختيروا عشوائياً من بعض الكليات العلمية والإنسانية بجامعة صنعاء ومن الطلبة المسلمين فقط وكشفت النتائج عن وجود علاقة دالة إحصائياً موجبة بين الالتزام الديني والأمن النفسي لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكر، أنثي ) ولا توجد فروق في العلاقة بين الالتزام الديني والأمن تبعاً لمتغير التخصص الأكاديمي ( علمي، أدبي ) .

### دراسة العازمي (2011)

بعنوان الأمن النفسي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة بالكويت

هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق الإحصائية في متوسط درجات كل من الأمن النفسي والوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة، وكذلك معرفة الفروق الإحصائية بين متوسطي الذكور والإناث في كل من الأمن النفسي والوحدة النفسية والكشف عن الفروق الإحصائية بين متوسطي درجات التخصص العلمي والتخصص الأدبي في كل من الأمن النفسي والوحدة النفسية بين الطلبة، حيث أجريت الدراسة علي عينة قوامها (400) طالب وطالبة من طلبة جامعة الكويت وبلغ عدد الذكور (191) طالب وعدد الإناث (209) طالبة وقد استخدم الباحث ادوات للقياس أحدهما للأمن النفسي والآخر للوحدة النفسية وتوصلت الدراسة إلى أنه يوجد انخفاض في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة وأن هناك علاقة ارتباط سالب دالة إحصائياً بين الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة .

### دراسة الراددي (2017)

هدفت إلى تحديد مستوى الأمن والثقة بالنفس واتخاذ القرار المهني لدى طالبات المرحلة الثانوية بمكة المكرمة واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وتكونت عينة الدراسة من (300) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية واستخدمت الباحثة مقياس للأمن النفسي من اعداد شفير (2005) ومقياس الثقة بالنفس اعداد القواسمة والفرح (1996) ومقياس اتخاذ القرار المهني اعداد السواط (2008) وظهرت النتائج أن مستوى الأمن النفسي والثقة بالنفس واتخاذ القرار المهني أعلى من المتوسط

ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي واتخاذ القرار المهني ولا توجد فروق بين طالبات الصف الأول والصف الثاني ثانوي في الأمن النفسي والثقة بالنفس واتخاذ القرار المهني .

دراسة ابرييم ( 2011 )

هدفت هذه الدراسة إلي الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين ادراك الابناء لأساليب معاملة الأب وشعورهم بالأمن النفسي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية في مدينة تبسه ومن أجل تحقيق ذلك تم تطبيق مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس الأمن النفسي علي عينة قصدية مكونة من ( 186 ) طالب وطالبة في السنة الثانية الثانوي واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين ادراك الابناء لأساليب معاملة الأب في المعاملة وشعورهم بالأمن النفسي ( سامية ابرييم : 2011، 250 )

دراسة رضوان ( 2001 )

بعنوان العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم من جهة وبعض المتغيرات النفسية من جهة أخرى وهدفت إلي التعرف على العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم من جهة وبعض المتغيرات من جهة أخرى وتكونت عينة الدراسة من ( 1134 ) طالب وطالبة جامعياً و( 522 ) طالب وطالبة من مدارس التعليم الثانوي، واعتمد الباحث مقياس بيل للاكتئاب ومقياس التشاؤم واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاكتئاب والتشاؤم من جهة وكل من العصابية والقلق الاجتماعي والوسواس من جهة أخرى . ووجود فروق بين الجنسين في العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم لصالح الإناث . وعدم وجود فروق بين الجنسين في العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم وفقاً لمتغير المرحل العمرية .

**الاجراءات المنهجية :**

**منهج الدراسة :**

استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي الارتباطي حيث اعتبره من انسب المناهج استخداماً لهذه الدراسة حيث يقوم بجمع بيانات دقيقة عن الظاهرة المدروسة .

**مجتمع الدراسة :**

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع مفردات الظاهرة التي بصدد دراستها، والمجتمع الحالي يتمثل في أمهات وأباء المفقودين أثناء أحداث طرابلس 2019 - 2020 م بلدية الاصابة

### عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية من بلدية الاصابة من مجموعة من الأسر الذين لديهم ابناء مفقودين أثناء أحداث طرابلس وكان قوامها ( 10 ) أسر مكونة من ( 10 ) اباء و ( 10 ) أمهات .

### ادوات الدراسة :

سيقوم الباحث بتطبيق مقياسين اثنين أحدهما للأمن النفسي والآخر للاكتئاب .

#### اولاً مقياس :الأمن النفسي

بعد الاطلاع على مجموعة من الابحاث والمنشورات حول ظاهرة الأمن النفسي قرر الباحث اختيار مقياس للأمن النفسي للباحثة (زينب شقير - 2005 م ) حيث تكون المقياس من ( 54 ) فقرة لقياس سمة الامن النفسي وقد تم تحديد البدائل التالي للإجابة عليه (موافق بشدة كثيراً - موافق بشدة - غير موافق أحيانا - غير موافق بشدة )

#### صدق المقياس

صدق المحكمين قام الباحث بتوزيع المقياس على مجموعة من الخبراء المختصين وذلك للاستفادة من الخبرة والتوجيهات والمقترحات والأخذ بالتعليمات والتعديلات حول فقرات المقياس، وبعد الأخذ بمقترحاتهم وتعديل ما طُلب اصبح المقياس جاهزاً للتطبيق .

#### ثبات المقياس

تم حساب ثبات لمقياس الأمن النفسي بطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ حيث بلغ ثبات المقياس ( 0.85 ) وهذه نتيجة تعطي البد في تطبيقه على عينة الدراسة

وقد تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت ( 5 ) أسر باستخراج معامل الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق وتم استخراج معامل الارتباط لفقرات المقياس حيث بلغ ( 0.82 ) وهذا حافزاً للباحث للبد في تطبيق المقياس على عينة الدراسة .

#### ثانياً مقياس الاكتئاب

بعد الاطلاع على مجموعة من البحوث والرسائل قرر الباحث الاعتماد في دراسته على مقياس للاكتئاب من اعداد غريب عبد الفتاح ( 1999 ) ويتكون من ( 13 ) مجموعة وهي الحزن،التشاؤم،الشعور

بالفشل، عدم الرضا، الشعور بالذنب، عدم حب الذات، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، التردد، تغير صورة الذات، صعوبة النوم، التعب، فقدان الشهية .

#### صدق المقياس

قام الباحث بتوزيع المقياس على مجموعة من الخبراء والاساتذة المتخصصين، وذلك للاستفادة من توجيهاتهم حول المقياس من حيث اعداده وملائمة فقراته لقياس السمة المراد قياسها وبعد التحقق والالتزام بتعديلات الاساتذة اصبح المقياس جاهز للتطبيق على عينة الدراسة .

#### ثبات المقياس

اجرى الباحث عملية ثبات فقرات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ الداخلي للتأكد من ثبات فقراته حيث تحصل على قيمة عالية بلغت ( 75.1 ) وهي مطمئنة لتطبيق المقياس على العينة.

#### تفسير النتائج وتحليلها

##### تفسير الفرض الأول

توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالأمن والاكتئاب لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس 2019 - 2020 م

لمعرفة مستوى العلاقة بين الأمن النفسي والاكتئاب لدى أسر المفقودين

قام الباحث باستخراج الدرجة الكلية لكل فرد من عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب والأمن النفسي للأمهات والآباء، ثم قام بتحويل الدرجات إلي درجات معيارية وذلك باستخدام المتوسط الحسابي والبالغ ( 86.18 ) بانحراف معياري قدره ( 18.06 ) أي أنه دل على وجود علاقة ارتباطية دالة بين الأمن النفسي والاكتئاب لدى عينة الدراسة فكلما ارتفع اضطراب الاكتئاب نقص الشعور بالأمن فمعظم المشكلات النفسية تنشأ بسبب اضطرابات تواجه الفرد في تحقيق أمنه النفسي.

##### تفسير الفرض الثاني

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الامن النفسي لدى أسر المفقودين (الاب - الأم)

للتحقق من صحة الفرضية قام الباحث بأجراء حزمة من الأساليب الاحصائية ومنها اختبار الدلالة ( ت ) واستخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية للمتغيرين والجدول التالي يوضح ذلك :

المتغير	نوع العينة	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ( ت )
الأمن النفسي	الأب	10	64.95	19.21	0.0317
	الأم	10	56.84	10.75	

من الجدول السابق يتضح أن قيمة متوسطات الأمن النفسي عند الأم بلغ (56.84) بانحراف معياري (10.75) وقيمة متوسط درجات الأمن النفسي عند الأب بلغ (64.95) بانحراف معياري (19.21) كما جاءت قيمة اختبار الدلالة ت (0.0317) وعليه نقبل الفرضية التي تنادي بوجود فروق بين الأب والأم في مستوي الأمن النفسي وهذا يؤكد وجود فروق في درجات قياس الأمن النفسي لدى عينة الدراسة وذلك لصالح الاب وهذا ما يتفق مع دراسة (ابريعم ) 2011 عن وجود فروق بين المتغيرين وكذلك دراسة العازمي اسفرت عن وجود فروق بين المتغيرين

وعليه نقبل الفرضية كما هي ويمكن تبرير ذلك بأن الآباء أكثر تحملاً من الأمهات حيث التركيبية البيولوجية والقوة البدنية والانفعالية جعلته أكثر تحملاً من الأم، في حين أن عاطفة الأم تجعلها أكثر تأثراً.

#### تفسير الفرض الثالث

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب لدى أسر المفقودين أثناء أحداث طرابلس 2019-2020 م

المتغير	نوع العينة	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ( ت )
الاكتئاب	الأب	10	47.7	15.9	0.0418
	الأم	10	62.9	16.7	

فالفريق بين درجات مقياس الاكتئاب يساوي (  $14.2 = 47.7 - 62.9$  و  $0.8 = 15.9 - 16.7$  )

فالفارق يساوي 14.10 لصالح الأم

فمن الجدول السابق رقم ( 2 ) يتضح أن متوسط درجات مقياس الاكتئاب لدى الآباء بلغ (47.7) بانحراف معياري (15.9) مقابل ذلك بلغ متوسط درجات الاكتئاب لدى الأمهات (62.9) بانحراف معياري (16.7) وهذا يؤكد أن درجة الاكتئاب عند الأمهات أعلى من درجة الآباء وهذا ما يؤكد صدق الفرضية بوجود فروق بين أسر المفقودين في درجة الاكتئاب بين متغيري الآباء والأمهات لصالح الأمهات وهذا ما يتفق مع دراسة (رضوان) 2001 بوجود فروق لصالح الإناث .

وعليه فإن الأحداث التي شهدتها البلاد من 2019 - 2020 م تعتبر من الازمات التي مرت بالبلاد حيث مازالت مستمرة ما لم تتفق الاطراف على جعل مصلحة البلاد هدف للجميع، والعمل مع جميع الاطراف والاقاليم على ايجاد حل جذري وسريع لازمة نظام الحكم بالبلاد وحسم جميع النشاطات الخارجة عن سلطة القضاء وتقديم التنازل في سبيل النهوض بالوطن المجروح حتي تلتأم هذه الجروح ويعيش في امن وامان اخوة متحابين شرقاً وغرباً وجنوباً .

### التوصيات

- 1 - اجراء دراسات حول الازمة الليبية لما لها من أثار نفسية واجتماعية مازال البعض يعاني إلي الوقت الحالي .
- 2 - انشاء مراكز إرشادية ومصحات اكلينيكية لاحتواء هذه الشريحة المتضررة من أحداث طرابلس .
- 3 - اقامة حملات توعوية لنشر الامن والطمأنينة لأسر المفقودين وتكون بالإرشاد الديني حيث ينادي بديننا الحنيف بأن الطمأنينة تتحقق بذكر الله "الا بذكر الله تطمئن القلوب " .

## المراجع

- الحارث عبد الحميد حسن وغسان حسين سالم (2006) علم النفس الأمن، ط1، الدار العربية للعلوم، لبنان
- جبر محمد جبر (1996) بعض المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالأمن النفسي - مجلة علم النفس، الهيئة العامة للكتاب، القاهرة
- جميل حسن الطهراوي (2006) المن النفسي لدى طلبة الجامعة في محافظات غزة وعلاقتها باتجاهاتهم نحو الانسحاب الاسرائيلي - مجلة الجامعة الاسلامية سلسلة الدراسات الانسانية.
- حكمت الجميلي (2001) الالتزام الديني وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة صنعاء - رسالة ماجستير، المركز الوطني للمعلومات، اليمن .
- حامد عبدالسلام زهران (2003) الأمن النفسي دعامة اساسية للأمن القومي العربي والعالمى، دراسات في الصحة النفسية والارشاد النفسي، عالم الكتاب، القاهرة
- رحاب سلمان الرادادي (2017) الأمن النفسي والثقة بالنفس وعلاقتها باتخاذ القرار المهني لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمكة المكرمة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية .
- زينب شفير (2005) مقياس الأمن النفسي الطمأنينة الانفعالية، ط1، كراسة التعليمات
- سامية ابرييم (2011) الأمن النفسي لدى المراهقين، دراسة ميدانية على عينة من طلبة المرحلة الثانوية بولاية تبسه، دراسات نفسية وتربوية، عدد (6) جامعة قاصدي مرياح ورقلة، الجزائر
- سامي جميل رضوان (2001) الاكتئاب والتشاؤم دراسة ارتباطية مقارنة - مجلة العلوم التربوية والنفسية العدد (1) المجلد (2) جامعة البحرين .
- سعد على (1999) مستويات الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي، بحث ميداني بين طلبة كلية التربية في دمشق- الكويت مجلة جامعة دمشق المجلد (15) العدد الأول .
- سلمان خلف الله (2004) الطفولة والمشكلات الرئيسية التعليمية والسلوكية والعادية وغير العادية، ط1، جبهة للنشر والتوزيع، عمان .
- سناء أبو نصير حجازي (2013) علم النفس الاكلينيكي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان .

- عطا محمد (1999) مشكلات طلبة الجامعة ومستوى الاكتئاب لديهم في ضوء متغيرات الجنس والتخصص والمعدل التراكمي، مجلة البصائر - العدد (3) المجلد (2)
- لافي العازمي (2011) الامن النفسي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة بدولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الخليجية، البحرين .

## فاعلية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد

دراسة شبه تجريبية مطبقة على عينة من طلاب كلية التربية ناصر جامعة الزاوية

د. فتحية شعبان الذيب

جامعة الزاوية

### ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى رفع مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي تم إعداده خصيصاً لذلك. وتم الاعتماد على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة، وتكونت عينة الدراسة من (30) طالب وطالبة من كلية التربية ناصر حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين قوام كل مجموعة (15) طالب وطالبة، واستخدمت في الدراسة أدوات لجمع البيانات منها: مقياس الصحة النفسية والبرنامج الإرشاد المعرفي - السلوكي، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي على مقياس الصحة النفسية.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية .

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة الضابطة .

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات القياس البعدي لمقياس الصحة النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية

الكلمات المفتاحية : برنامج الإرشاد المعرفي - السلوكي - الصحة النفسية

مقدمة الدراسة:

الانسان هو اللبنة الأساسية للمجتمع وهو جوهر بنائه، والانسان السوي هو مصدر النهضة والفكر والتقدم، ولكي يقوم هذا الانسان بواجباته ومهامه الذاتية والاجتماعية، لا بد أن يكون متمتعاً بصحة نفسية عالية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر سلباً على مسيرته في البذل والعطاء والانجاز، فالإنسان المصاب باضطراب أو خلل نفسي له تأثير سلبي يعود على نفسه وعلى الآخرين من حوله، فالصحة النفسية تصل بالفرد إلى درجة كبيرة من الانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي. ومنه نتضح لنا أهمية الصحة النفسية في حياة الفرد وخاصة الطالب الجامعي الذي قد يفصل عن أسرته أو يتركه فترة من الزمن، فمن الممكن أن تواجهه صعوبة في التكيف...، فموضع الصحة النفسية يعتبر من أهم المواضيع التي لقيت اهتماماً كبيراً بين الافراد عامة والمختصين في علم النفس خاصة، رغبة منهم في معرفة حقيقة الصحة النفسية وماذا تعنيه، خاصة لدى الطلبة الجامعيين الذين هم نخبة الامة (الشهري، 2018: ص 179). كما تتأثر الحياة النفسية لدى الطلبة بمجموعة متنوعة من العوامل، مثل الاكتئاب وقلة التفاعلات الاجتماعية، وتدني الثقة بالذات، حيث أن الطالب الجامعي الذي يكون مردوده الدراسي ضعيف أو الذي يجد صعوبة في تحصيله للدروس، فإنه من الممكن جدا قد يكون ذلك راجع إلى معاناة هذا الطالب من اضطرابات نفسية راجعة إلى سوء توافقه، لكن هناك تفاوت في مستويات الصحة النفسية، وهذا ما تطرقت إليه دراسة مريم غالي (2014) التي قامت بدراسة مستوى الصحة النفسية للطلبة الجامعيين مستعينة في ذلك بمقياس الصحة النفسية لصاحبه ( أبوهين )، فتوصلت إلى أن مستويات الصحة النفسية معتدلة لدى الطلبة الجامعيين، وأن هناك فروق في هذه الصحة لصالح الإناث على حساب الذكور وهناك فروق أيضاً في كل أبعاد المقياس ما عدا بند العداوة (الشهري، 2018: ص 180) وهذه المشاكل النفسية لها آثار مهمة على حياة الطلبة، وعلى أدائهم الأكاديمي وسلوكياتهم. كما أكد علماء النفس على أهمية الخبرات الاسرية الأولى في سلوك الأبناء واتجاههم، والتي لها تأثير هام في نموهم النفسي والاجتماعي وتكوين شخصيتهم وظيفياً ودينامياً، فالأسرة السعيدة تعد بيئة نفسية صحية للنمو السوي وتؤدي إلى سعادة الأبناء وصحتهم النفسية أما الأسرة المضطربة تعد بيئة نفسية سيئة للنمو، فهي تكون بمثابة مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية ( زهران، 1997: ص 17) وهذا ما تناولته عفراء إبراهيم (2016) في دراستها حول المناخ الأسري وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء، حيث قامت ببناء مقياس المناخ الأسري ومقياس الصحة النفسية للأبناء وطبقته على عينة مكونة من (205) طالب، حيث توصلت إلى أن أفراد العينة يتمتعون بصحة نفسية جيدة وهذا ناتج عن المعاملة الاسرية الجيدة والانسجام النفسي في العائلة والتفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة ككل، مما يولد وضع أسس متينة لصحتهم النفسية . ومن أجل رفع مستوى الصحة النفسية للطلبة، يجب مساعدتهم

على إدراك أفضل للحياة وذلك من خلال تقديم برامج ارشادية معرفية سلوكية التي تهدف إلى رفع مستوى الصحة النفسية لديهم. ويُعد الارشاد المعرفي السلوكي أحد أهم التطورات في علم النفس المعرفي الحديث، وأكثر الأساليب فاعلية في الارشاد والعلاج النفسي، وذلك نتيجة تشكيل نموذج كامل متكامل، يحتوي على فنيات معرفية، وفنيات سلوكية، ويرى منظرو الإرشاد المعرفي السلوكي أن للتفكير دور مهم في التأثير على السلوك الإنساني، وعلى دور التفكير في نشوء المشكلات واستمرارها ( Bielig ) McCabe & Antony, 2006 . ويقوم الإرشاد المعرفي - السلوكي أساساً على النموذج المعرفي، والذي يفترض أن مشاعر الناس وسلوكياتهم تتأثر بإدراكهم للإحداث، فليس الموقف بذاته هو الذي يحدد كيف يشعر الناس بل الطريقة التي يفسرون بها ذلك الموقف ( Beck 2007 )، ويرى كل من تشافيس ولوييز وهيرفاس وفازكيز، أن استخدام الأساليب والفنيات المعرفية السلوكية في البرامج الارشادية تساعد على تحسين النتائج المرجوة من التدخلات الإرشادية، كما يضيف كل من بيرسون وديبروسي وهادريل وهيس هولمز، أن إدماج استراتيجيات الإرشاد المعرفي - السلوكي تساعد الأفراد على تعديل الأفكار والسلوكيات غير المرغوبة بأفكار وسلوكيات أكثر إيجابية، والتي ستكون ذات أهمية في تحسين نظرتهم للحياة بطريقة إيجابية (ضميري وعوض، 2021: ص 431) .

عليه تسعى هذه الدراسة إلى تقديم برنامج ارشادي معرفي سلوكي لرفع مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الزاوية، لذلك تعتبر هذه الدراسة إضافة جديدة إلى رصيد الدراسات التي تبحث في موضوع الصحة النفسية للأفراد.

### مشكلة الدراسة:

إن الطالب الجامعي بطبيعته دائم الحركة والنشاط ويسعى لتحصيل العلم، من أجل تحقيق ذاته وأهدافه، فقد تواجهه مواقف حياتية تتطلب منه ردود أفعال أو استجابات أو انفعالات عديدة ومتنوعة من أجل التوافق بسلسلة من الطرق والأساليب التي تعمل على مساعدته في تحقيق توافقه وتكيفه وإيجاد توازنه النفسي البيولوجي والاستقرار الجسدي، والعمل على الحفاظ والاستمرارية في تواجده وتحقيقه لذاته ( الشهري، 2018: ص 180 ) .

والصحة النفسية طبقاً لتقرير ( healthy, people;2010 ) والذي نشرته الحكومة الامريكية فإن الصحة النفسية هي حالة ناجحة من الأداء النفسي والعقلي وتؤدي بالفرد إلى ممارسة أنشطة منتجة، وإقامة علاقات مشجعة وتؤدي به إلى التكيف مع التغيرات المحيطة به ومواجهة المشكلات والتحديات الموجودة في الحياة، وبهذا الشكل فإن الصحة النفسية هي عملية ضرورية لتحقيق السعادة للفرد والمجتمع والأسرة ( هلال، 2016:ص 5) . ومن هنا فإن الصحة النفسية للأفراد وعامة وطلاب الجامعة خاصة ذات

أهمية حيث تؤثر على تحصيله الدراسي، وتكيفه مع بيئة الجامعة مم تتطلب ضرورة دراسة الصحة النفسية لطلبة الجامعة وذلك من خلال القيام ببرامج ارشادية معرفية - سلوكية، لتحسين الحياة الصحية لدى طلبة كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية. وفي ضوء ما سبق تتلخص مشكلة الدراسة في ما فاعلية برنامج ارشادي معرفي - سلوكي في رفع مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية ؟  
أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة في أهمية المرحلة في حياة الانسان وخاصة الطالب الجامعي، الذي يعيش فترة المراهقة التي هي مرحلة الاستقلال والانفصال عن الأسرة واتخاذ القرارات المصيرية سواء في حياته الأسرية أو المهنية، أو الاجتماعية، فلا بد من توفر عناصر الاتزان والتوافق والتكيف والصحة الجسدية وذلك حتى تكون قراراته هادفة ذات مرجعية وغير اعتباطية.

#### أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى رفع مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية من خلال برنامج ارشادي معرفي سلوكي تم إعداده خصيصاً لذلك.

#### فرضيات الدراسة :

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي على مقياس الصحة النفسية .
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية .
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة الضابطة .
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات القياس البعدي لمقياس الصحة النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية .

#### مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1. **الفاعلية:** هي الإطار الذي تتحقق من خلاله الأهداف المحددة مسبقاً وذلك نتيجة لجهود مهنية مبذولة.
2. **البرنامج:** هو مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى تحقيق غاية معينة، وفي الدراسة الحالية يتضمن مجموعة من الجلسات العلاجية المخطط لها يتم تطبيقها خلال فترة زمنية محددة، بهدف مساعدة أفراد عينة البحث على رفع مستوى الصحة النفسية لديهم .

3. الارشاد المعرفي السلوكي: هو أحد التيارات العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية، ويهدف هذا الأسلوب من الارشاد إلى اقناع العميل بأن معتقداته غير المنطقية وتوقعاته وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية، هي التي تحدد ردود الأفعال الدالة على انخفاض التوافق . وهو يهدف بذلك إلى تعديل ادراكات العميل المشوهة، ويعمل على أن يحل محلها طرقاً أكثر ملاءمة للتفكير، وذلك من أجل احداث تغييرات معرفية وسلوكية وانفعالية لدى العميل (مليكة، 1990: ص 226). يؤمن المعرفيون بأن السلوك الإنساني ليس مجرد استجابة مباشرة لخبرات محيطه، إنما هو عبارة عن إطار عام تظهر من خلاله أفكار الفرد واعتقاداته وتنبؤاته وتفسيرات للمثيرات، وقد أثبت العلاج المعرفي السلوكي فعاليته في التعامل مع الأفكار غير المنطقية والانفعالات غير المنضبطة والسلوكيات غير السوية، من خلال تصحيح أفكار العميل ومشاعره وربطه بالواقع، بالإضافة إلى العمل على تعديل سلوكه ( زبيدي ولشهب، 2018: 253) .

ونظرية العلاج المعرفي السلوكي هي نتاج تداخل ثلاث مدارس هي : " العلاج السلوكي والعلاج المعرفي وعلم النفس الاجتماعي المعرفي وترتكز على إطار نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا، حيث يرى أن عملية التعلم تتم من خلال إدراك الناس لمواقف حياتهم ومن خلال تصرفاتهم التي تنتج عن الأحوال البيئية التي تؤثر على سلوكهم بطريقة تبادلية " ( السيد، 2009: ص 712) .

عليه فالإرشاد المعرفي السلوكي يهتم بالجوانب المعرفية الانفعالية للفرد في سياقه الاجتماعي، مستخدماً في ذلك استراتيجيات معرفية سلوكية انفعالية اجتماعية بيئية لإحداث التغييرات المستهدفة.

**ويعرف إجرائياً:** بأنه برنامج يقوم على أسس علمية تتضمن مجموعة من الأنشطة والخبرات المنظمة والمخططة، والمحددة بجدول زمني معين، يهدف إلى رفع مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية، باستخدام بعض الفنيات المعرفية، كالتحكم الذاتي، والاسترخاء والتأمل، والواجبات المنزلية، وبعض الاستراتيجيات المعرفية، والمساندة الاجتماعية وتحليل وتوصيف الوظائف .

4. **الصحة النفسية:** تعددت تعريف الصحة النفسية باختلاف التوجهات فقد عرف حامد

زهران الصحة النفسية بأنها: " حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً) مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، بالإضافة إلى قدرته على مواجهة متطلبات الحياة (قباني، 2017: ص 25).

في حين جاء تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) ليؤكد على أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من أعراض المرض النفسي وإنما هي حالة إيجابية من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية

تتمثل في التمتع بصحة العقل وسلامة الحواس وسواء السلوك، فالخلو من الاضطرابات لا يعني الصحة سواء كانت بدنية أو نفسية ( الطيب، 2009: ص 18) .

**وتعرف إجرائياً:** بأنها الوضعية النفسية التي يتواجد فيها الطالب الجامعي من حيث شعوره بالرضا وبالتوافق والتكيف مع ذاته ومع الآخرين، وكذلك يعرف بالدرجة التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية للباحثة عفراء إبراهيم.

### الاطار النظري للدراسة

#### 1. أهداف الارشاد المعرفي السلوكي :

- تعديل ادراكات العميل المشوهة، ويعمل على أن يحل محل طرق أكثر ملائمة للتفكير وذلك من أجل إحداث تغييرات سلوكية ومعرفية وانفعالية لدى العميل .
- إكساب الطلاب ممارسة فنيات معرفية سلوكية تساعدهم على التخلص من مشكلاتهم الحالية ومواجهة أية مشكلات نفسية أخرى في المستقبل.
- متابعة التحسن والتغير الذي يطرأ على الطلاب أثناء الجلسات الارشادية والعمل على زيادة دافعيتهم لأداء الواجبات المنزلية.
- تدريب الطلاب على أن يكونوا مرشدين لأنفسهم مستقبلاً.

#### 2. مراحل الارشاد المعرفي السلوكي:

- **المرحلة المعرفية:** وتشمل إدراك العميل لحقائق مشكلته ولعناصر القوة لديه، وهنا يفصل العميل بين أفكاره ومعتقداته اللاعقلانية، ويتعلم العميل كيفية توظيف قدراته المعرفية بكفاءة، وفي أثناء هذه المرحلة يشرح المعالج للعميل المبادئ الأساسية للعلاج المعرفي ويوضح له مسترشداً بمواقف وأمثلة محددة مدى خطأ تفكيره ومنها كذلك أن يستخدم الاختصاصي هنا الكتب والتسجيلات الصوتية والمرئية والمقالات المرتبطة بالموضوع.

- **المرحلة الانفعالية:** ويسعى المعالج خلالها إلى تغيير قيم واتجاهات العميل وتوضيح الفرق بين الواقع والخيال من خلال التفسير ولعب الدور ويلاحظ أن الاختصاصي المعالج يتعامل في المرحلة مع ردود أفعال العميل الانفعالية مثل الخوف والقلق الزائد والغضب الشديد ويساعد المعالج العميل على الانفعال والاستجابة بطريقة مناسبة لطبيعة الموقف وتحمل الضغوط الحالية والمستقبلية المتوقعة والتفكير في التعامل مع تلك الضغوط بطريقة عقلانية.

- **المرحلة السلوكية :** يساعد العميل على تغيير سلوكه اللاتوافقي في ضوء إعادة تشكيل بنائه المعرفي وأسلوبه في التفكير والانفعال بالموقف ومن الأهمية ممارسة العميل لعمليات التفكير العقلاني

وأنماط السلوك التوافقي الجديد في ضوء تدريب الاختصاصي له والنقد واستخدام أسلوب التعليم الذاتي الموجه أو تحديد المهام المنزلية والممارسات اليومية ( باتيرسون، 1990: ص 122 ) .

### 3. الفرضيات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي: (عادل، 1999: ص 93)

- أن مشكلة العميل في النظريات المعرفية هي نتاج لتعارض الأفكار والاتجاهات والمعاني مع الواقع، ولما كان الواقع لا يمكن تغييره فإن البديل هو تغيير هذه الأفكار وتعديل هذه الاتجاهات بمعاييرها المختلفة.

- إن أنماط السلوك غير السوية تبدأ من محتوى الإدراك فيما نفكر، ويتم تعديل أنماط السلوك غير السوية بواسطة تغيير تعبيرات الذات السلبية للعميل وتقديم عبارات بديلة أكثر إيجابية.

- الاتجاه المعرفي السلوكي يقوم على الاختيار بمعنى أنه يسمح للمعالج باختيار الأساليب العلاجية من العديد من الاتجاهات العلاجية الأخرى وخاصة الاتجاهات المعرفية، ومن تلك الاتجاهات المداخل: الاتجاه العقلاني، والاتجاه المعرفي، والاتجاه السلوكي.

ونظرية العلاج المعرفي السلوكي هي نتاج تداخل ثلاث مدارس هي: "العلاج السلوكي والعلاج المعرفي وعلم النفس الاجتماعي المعرفي وترتكز على إطار نظرية التعلم الاجتماعي لبيندورا، حيث يرى أن عملية التعلم تتم من خلال إدراك الناس لمواقف حياتهم ومن خلال تصرفاتهم التي تنتج عن الأحوال البيئية التي تؤثر على سلوكهم بطريقة تبادلية " ( السيد، 2009: ص 712 ) .

### 4. أساليب وفنيات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

يستخدم الإرشاد المعرفي السلوكي عدداً كبيراً من الأساليب والفنيات المعرفية، من أهمها:

- الاستعراض المعرفي: ويتضمن التقدير المعرفي لتحديد أسباب المشكلة أو الاضطراب.
- إعادة البناء المعرفي: يهدف إلى مساعدة المسترشد على اكساب جوانب معرفية جديدة.
- التدعيم الإيجابي: حيث يقدم هذا التدعيم على النجاحات الكلية كما على الجزئية.
- التدريب على الاسترخاء: ويفيد مع الذين يعانون من اضطرابات انفعالية.
- الواجب المنزلي: يحدد لكل جلسة واجبا منزليا يتضمن نشاطا يخدم أهداف البرنامج.
- التدريب على المهارات الاجتماعية كالإصغاء والحوار.
- النمذجة: يمكن أن يكتسب المسترشد السلوك أو يتخلص منه من خلال ملاحظة النموذج.
- التدريب على أسلوب حل المشكلة.
- لعِب الدور: وهو أحد أساليب التعلم ويتضمن التدريب على أداء جوانب من السلوك الاجتماعي.

الدراسات السابقة:

1. دراسة: ضميري وعوض (2022) بعنوان " فاعلية برنامج ارشادي معرفي - سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج ارشادي معرفي - سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة. استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (30) طالبا وطالبة ممن لديهم درجة منخفضة على مقياس جودة الحياة النفسية، وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين الأولى تجريبية طبق عليهم البرنامج الارشادي، والثانية ضابطة لم تتلق أي نوع من الإرشاد في جلسات بلغ عددها ( 15 ) جلسة بواقع جلستين اسبوعياً، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجة الكلية لجودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، إذ بلغت قيمة حجم الأثر للبرنامج (0.922)، وكانت الفروق دالة أيضاً في القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، مما يؤشر إلى فاعلية البرنامج الارشادي المطبق في تحسين جودة الحياة الصحية، كما أظهرت النتائج من خلال القياس التتبعي استمرارية الفاعلية للبرنامج الارشادي.

2. دراسة : بومجان (2016) بعنوان " بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة "

هدفت الدراسة إلى تحقيق هدف رئيس هو: إعداد برنامج ارشادي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، يستند إلى فنيات وأساليب الارشاد المعرفي السلوكي ومنهج التدريب التحصيني ضد الضغط لماكينيوم، والكشف عن فاعليته ومدى استمرارية أثر البرنامج بعد انتهاء جلساته وأثناء فترة المتابعة . استخدمت الدراسة المنهج التجريبي بتصميم مجموعتين المتكافئتين باختبار قبلي وبعدي، ولمعرفة أثر المتغير التجريبي لهذه الدراسة وهو (برنامج ارشادي معرفي -سلوكي)، وطبق البرنامج الارشادي على المجموعة التجريبية، وتم القياس البعدي عند الانتهاء من تطبيق البرنامج والقياس التتبعي بعد مرور شهر للوقوف على استمرار أثر البرنامج الارشادي . تكونت عينة الدراسة من (74) أستاذة جامعية متزوجة من جامعة محمد خيضر بسكرة للسنة الدراسية (2013/2012) تم اختيارهن بطريقة قصدية لغرض الدراسة، وقد تم تقسيمهن إلى مجموعتين تجريبية ومجموعة ضابطة. واستخدمت الدراسة مقياس مصادر الضغط النفسي ومقياس استجابة الضغط النفسي من إعداد الباحثة، والبرنامج الارشادي من اعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج منها:

- تعاني الأستاذة الجامعية المتزوجة ضعفاً نفسياً متوسطاً وفقاً لمقياس الضغط النفسي.
  - تعاني الأستاذة الجامعية المتزوجة ضغطاً نفسياً متوسطاً وفقاً لمقياس استجابة الضغط النفسي، وقد جاءت الاستجابات بالترتيب التالي: الاستجابة الفسيولوجية، الاستجابة المعرفية، الاستجابة الانفعالية، الاستجابة السلوكية.
  - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المقياس القبلي والمقياس البعدي على مقياس مصادر الضغط النفسي في الدرجة الكلية والابعاد الفرعية التالية: الطلبة، الأبناء العوامل العائلية والاجتماعية، العوامل الاقتصادية.
3. دراسة: عبود ( 2014 ) بعنوان " فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض حدة

الاحترق النفسي لدى المعلمات "

هدفت الدراسة إلى التصدي لمشكلة الاحتراق النفسي لدى المعلمات من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي تم إعداده من قبل الباحثة. استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (20) معلمة من مدرسة أحمد لطفي السيد الابتدائية بمنطقة المنيل بمحافظة القاهرة، وتم اختياره العينة عشوائياً طبقاً لدرجاتهن في مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين، إحداهما تجريبية والثانية ضابطة، قوائم كل منها (10) أفراد، واستخدم في الدراسة مقياس الاحتراق النفسي من إعداد الباحثة والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة وتكون من (30) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، هي المهنة ومتطلباتها، العوامل المرتبطة بالمعلمة وشخصيتها، العوامل المرتبطة بالإحداث التي تقع في حياة المعلمة . وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها:

- انخفاض درجات معلمات المجموعة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة، ويرجع ذلك إلى فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدم في هذه الدراسة .
- عدم انخفاض درجات معلمات المجموعة الضابطة على مقياس الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة، ويرجع ذلك إلى تأثير البرنامج الإرشادي، وما تضمنه من فنيات معرفية وسلوكية، وعدم خضوع معلمات المجموعة الضابطة لهذا البرنامج .

4. دراسة : دايلي (2019) بعنوان " مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الصحة النفسية لدى المعلمات المتزوجات "

هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي معرفي - سلوكي في تحسين الصحة النفسية لدى المعلمات المتزوجات، يستند إلى فنيات وأساليب الإرشاد المعرفي السلوكي، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، وذلك للتحقق من أثر المتغير المستقل المتمثل في البرنامج المعرفي السلوكي، وتم استخدام

المقابلة العلاجية كأداة من أدوات جمع البيانات، ومقياس الضغط النفسي من إعداد الباحثة، وبرنامج الارشاد المعرفي السلوكي، تكونت عينة الدراسة من (55) معلمة متزوجة من التعليم الابتدائي للسنة الدراسية (2019/2018) تم اختيارهن بطريقة قصدية لغرض الدراسة، وقد تم تقسيمهن إلى مجموعتين تجريبية ومجموعة ضابطة. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- فعالية البرنامج المعرفي السلوكي المقترح في التكفل بالمدرسات اللائي يعانين من الاكتئاب النفسي.
- فعالية البرنامج المعرفي السلوكي المقترح في التكفل بالمدرسات اللائي يعانين من القلق النفسي.
- فعالية البرنامج المعرفي السلوكي المقترح في التكفل بالمدرسات اللائي يعانين من الضغط النفسي.

#### 5. دراسة : شهري ( 2018 ) بعنوان " الصحة النفسية للطالب "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية للطالب الجامعي خاصة منذ سنواته الأولى التي يلتحق فيها بالجامعة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من ( 219 ) طالب وطالبة جامعية من جامعة زهران، يتوزعون على العلوم الإنسانية والاجتماعية، وتم استخدام مقياس الصحة النفسية من إعداد وتصميم عفرأ إبراهيم خليل (2006) كوسيلة لجمع البيانات، وتكون من ( 33 ) فقرة، وتوصلت الدراسة إلى نتائج منها:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين أبنا الأمهات العاملات حسب متغير النوع.

#### تعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة نستخلص أن هناك حاجة للبرامج الارشادية في رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد، ووجود مستويات منخفضة في جودة الحياة النفسية تتطلب مزيدا من البحث والدراسة في فاعلية البرامج الارشادية، قد تسهم في تحسين جودة الحياة النفسية للأفراد عامة ولدى طلبة الجامعة خاصة، حيث أظهرت بعض الدراسات فاعلية البرامج الارشادية ومنها البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى الأفراد، الذين لديهم مستوى منخفض في الصحة النفسية، وأكدت نتائج جميع الدراسات السابقة على فاعلية استخدام البرامج الارشادية في تحسين جودة الحياة النفسية، واوصت بضرورة توظيف الفنيات المعرفية - السلوكية في رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد،

ويتضح من الدراسات محدودية الدراسات العربية التي تناولت استخدام الارشاد المعرفي السلوكي في رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد وخاصة طلبة الجامعة، كما أن معظم الدراسات التي اهتمت بمفهوم الصحة النفسية طبقت في بيئات مختلفة عن البيئة الليبية، لذلك سنتناول هذه الدراسة استخدام برنامج معرفي قائم على النظرية المعرفية - السلوكية في رفع مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية وهو ما لم تتطرق إليه أي دراسة من الدراسات السابقة من حيث الموضوع أو عينة الدراسة

### الإجراءات المنهجية للدراسة :

**1. منهج الدراسة :** تم استخدام المنهج شبه التجريبي لأنه المنهج الذي يهدف إلى إيجاد العلاقة التي تربط بين المتغيرات، من خلال إيجاد العلاقة بين المتغير المستقل في هذه الدراسة وهو " البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي " والعلاقة بين المتغير التابع في هذه الدراسة وهو " الصحة النفسية " لطلاب كلية التربية ناصر جامعة الزاوية .

**2. عينة الدراسة :** قامت الباحثة باختيار عينة تطوعية بعد تطبيق مقياس مؤشرات الصحة النفسية لجميع أفراد مجتمع الدراسة، وهم جميع طلاب قسم علم النفس وقسم علم الاجتماع بكلية التربية ناصر وعددهم ( 55 ) طالب وطالبة، وتم اختيار أكثر الطلاب تحصلاً على درجات عالية في مقياس الصحة النفسية وعددهم (45) طالباً، وبعد ذلك تم الإعلان عن اجتماع للطلبة المتحصلين على درجات عالية في مقياس الصحة النفسية من خلال وضع قائمة بأسمائهم لشرح برنامج التدخل المهني المزمع تنفيذه وحضر (30) طالباً وتغيب عن الاجتماع (15) طالباً، وبعد شرح البرنامج وكيفية تنفيذه، وقبول الطلبة المشاركة في البرنامج تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة عن طريق التطلع أي ( 15 ) تجريبية و (15) ضابطة.

**3. أدوات الدراسة :** تم استخدام الأدوات التالية في هذه الدراسة :

-مقياس الصحة النفسية الذي تم تصميمه وبناءه من الباحثة عفراء إبراهيم ( 2006 ) كوسيلة لجمع البيانات، حيث تكون من (33) فقرة، فيما يخص صدق المقياس قامت الباحثة بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين وعددهم ( 8 ) أساتذة في التخصص، فقد تم قبول الفقرات التي حصلت على نسبة موافقة (80%) وتم قبول جميع فقراته التي لها صفة تمثيل الصحة النفسية المراد قياسها. إلى جانب حساب صدق الاتساق الداخلي حيث تم حساب صدق البناء من خلال حساب الارتباطات بين بنود المقياس وأبعاده والمقياس ككل والتي كانت جميعها دالة، أما ثبات المقياس فتم باستخدام اختبار ألفا

كرونباخ حيث كانت قيمة الاختبار ( 0.807 ) هذا دليل على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع كما هو موضح بالجدول التالي:

**جدول (1) نتائج حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ**

البنود	معامل ألفا كرونباخ
33	0.807

من خلال الجدول نلاحظ أن المقياس يتمتع بثبات عالي وقوي لذلك يمكن استخدامه في هذه الدراسة

#### - برنامج الإرشاد المعرفي - السلوكي :

**الهدف من البرنامج :** يهدف البرنامج إلى مساعدة طلبة كلية التربية ناصر بجامعة الزاوية لرفع مستوى الصحة النفسية لديهم، باستخدام الاستراتيجيات، والفنيات الإرشادية، التي تستند على مبادئ النظرية المعرفية والنظرية السلوكية ويتمثل ذلك في استخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي منها : الاسترخاء، لعب الدور، النمذجة، حل المشكلات، التدعيم الإيجابي، والواجب المنزلي، وذلك لمساعدة الطلاب على التفاعل مع المواقف الحياتية، والتوافق مع المحيطين، وتنمية التفكير الإيجابي، وطور البرنامج استناداً إلى الإطار النظري المتعلق بالنظرية المعرفية السلوكية، كما استند البرنامج إلى الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية.

**محتويات البرنامج :** يحتوي البرنامج على (15) جلسة إرشادية مدة كل منها (90) دقيقة بمعدل جلستين أسبوعياً ، وذلك وفقاً لفنيات النظرية المعرفية - السلوكية .

#### عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

1. **عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى :** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي على مقياس الصحة النفسية .

**جدول (2) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للمجموعتين التجريبية والضابطة**

لمقياس الصحة النفسية

الدلالة	قيم ت		الفرق بين الوسطين	القبلي الضابطة		القبلي التجريبية	
	المحسوبة	الجدولية		الانحراف المتوسط	الانحراف المعياري	الانحراف المتوسط	الانحراف المعياري
غير دالة	1.05-	2.101	1.60-	3.56	22.0	3.24	23.16

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) المحسوبة (1.05) أصغر من قيمة (ت) المجدولة ((-2.101) وبالتالي فهي غير دالة احصائياً، مما يعني أنه لا توجد فروق دالة احصائياً بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي، وهو ما يؤكد التجانس بين المجموعتين وأن نقطة البداية واحدة تقريباً ويعني ذلك أيضاً أن التجربة بدأت بضوابط سليمة من حيث المتغير التابع في كلا المجموعتين، وهذا يبعث على الاطمئنان للمقارنات التي سوف يتم إدخال المتغير المستقل عليها وهو (البرنامج الإرشادي المعرفي - السلوكي).

2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية .  
جدول (3) المتوسط والانحراف المعياري والفروق وقيمة (ت) والدلالة الإحصائية لدرجات مقياس الصحة النفسية للمجموعة التجريبية في القياسين (القبلي والبعدي).

مستوى الدلالة	الدالة	قيم ت		الفرق بين الوسطين	البعدي التجريبية		القبلي التجريبية	
		المحسوبة	الجدولية		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
0.004	دالة	2.101	3.29	5.10	3.38	16.9	3.56	22.0

أظهرت نتائج الجدول أن قيمة (ت) دالة احصائياً، لأن قيمة (ت) المحسوبة (3.29) أكبر من قيمة (ت) المجدولة (2.101) وذلك دلالة على وجود فروق ذات دلالة معنوية بين متوسط درجات الجماعة التجريبية قبل إجراء التجربة وبعد الانتهاء من برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة والتي مضمونها " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية " ويعزى ذلك إن البرنامج الإرشادي والفنيات المستخدمة في البرنامج أسهمت بطريقة فعالة في مساعدة الطلبة على زيادة تقبلهم لذويهم والرضا عنها، وإيجاد معنى هادف للحياة، والتغلب على مشاعر العجز، وتنمية الجوانب الإيجابية في شخصيته.

3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لمقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة الضابطة .

جدول (4) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومربع الفروق للقياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لمقياس الصحة النفسية

القبلي الضابطة	البعدي الضابطة	الفرق بين	قيم ت
----------------	----------------	-----------	-------

مستوى الدلالة	الدالة	الجدولية	المحسوبة	الوسطين				
					المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
0.646	غير دالة	2.101	0.47	0.50	0.994	23.10	3.24	23.60

يبين الجدول أن متوسط الصحة النفسية للقياس القبلي للمجموعة الضابطة يساوي 23.60 بانحراف معياري 3.24 بينما متوسط القياس البعدي للمجموعة الضابطة يساوي 23.10 بانحراف معياري 0.994 بانخفاض مقدارها 0.50 عن المجموعة القبلي الضابطة حيث أن (ت) المحسوبة أقل من (ت) الجدولية. ويدل ذلك على أنه لم يحدث فروق جوهرية في مقياس الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة الضابطة في القياسين (القبلي - البعدي)، مما يشير إلى قبول الفرضية الصفرية، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات القياس البعدي لمقياس الصحة النفسية لصالح أفراد المجموعة التجريبية .

جدول (5) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومربع الفروق للقياس البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة لمقياس الصحة النفسية

مستوى الدلالة	الدالة	الجدولية	المحسوبة	الفرق بين الوسطين	الضابطة		التجريبية	
					المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
0.004	دالة	2.46	13.39	5.10	12.57	140.70	08.18	194.38

يتضح من الجدول أنه توجد فروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الصحة النفسية دل إحصائيا ولصالح درجات المجموعة التجريبية، لأن قيمة (ت) المحسوبة (13.39) أكبر من قيمة (ت) الجدولية (2.46)، وعليه نقبل الفرضية الرابعة . وهذا يدل على أن البرنامج الإرشادي أدى إلى رفع مستوى الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية، وفي المقابل لم يكون له أي أثر على أفراد المجموعة الضابطة وذلك لعدم تعرض أفراد المجموعة الضابطة للبرنامج الإرشادي.

### التوصيات:

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة نوصي بالآتي:

1. ضرورة تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي - السلوكي المستخدم في الدراسة فئات أخرى في المجتمع الليبي وذلك لثبات فاعليته خلال هذه الدراسة .
2. تفعيل خدمات الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعات ومؤسسات التعليم العالي الليبي .
3. بناء برامج إرشادية تستند إلى قاعدة معرفية نظرية أخرى، والتحقق من فاعليتها في رفع مستوى الصحة النفسية للأفراد .

### المقترحات:

تقترح الباحثة إجراء دراسات منها :

1. دراسة ميدانية حول تطبيق برامج الإرشاد المعرفي السلوكي على فئات أخرى من المجتمع .
2. اعداد برنامج ارشادي انتقائي يسهم في تحسين وارشاد ومساعدة الأفراد في إكساب مهارات لتحسين مستوى الصحة النفسية لديهم.

### المراجع:

1. الشهري، علي محمد (2018)، الصحة النفسية للطلاب الجامعي، مجلة الفكر المتوسطي، العدد الثالث عشر، جامعة زهران.
2. السيد، نفين عبد الحكيم ( 2009)، ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المعرضين للانحراف، مجلة كلية الآداب، جامعة حلوان، العدد 26.
3. الطيب و البهاص، سيد أحمد و محمد ( 2009)، الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ط1.
4. بومجان، نادية ( 2016)، بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، رسالة دكتوراه ( غير منشورة ) جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية .
5. هلال، أحمد الحسيني (2016)، مفاهيم أساسية في القحة النفسية، ط1، القاهرة، دار الكتاب الجامعي.
6. بدي و لشهب، ناصرالدين و أسما (2018)، جامعة الجزائر، كلية التربية .
7. زهران، حامد عبد السلام (1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، القاهرة، عالم الكتب

8. خليل، عفراء إبراهيم (2006)، المناخ الأسري وعلاقته بالصحة النفسية للأبناء، لبنان، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع.
9. محمد، عادل عبد الله (1999)، العلاج المعرفي السلوكي - أسس وتطبيقات، القاهرة، دار الرشاد .
10. مليكة، لويس كامل (1990)، العلاج السلوكي وتعديل السلوك، الكويت، دار القلم للنشر والتوزيع.
11. غالي، مريم ( 2014)، الصحة النفسية لدى (طلاب الجامعة)، رسالة دكتوراه (غير منشورة) الجزائر، جامعة وهران .
12. ضميري وعوض، مهند ياسر وحسني محمد (2022)، فاعلية برنامج إرشادي معرفي - سلوكي في تحسين جودة الحياة النفسية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، وزارة التربية والتعليم الفلسطينية، جامعة القدس المفتوحة.
13. باتيرسون سن (1990)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ترجمة حامد عبد العزيز الفقى، الكويت، دار القلم، ج. 2.
14. قباني، حسان محي الدين ( 2017)، مدخل إلى الصحة النفسية، مدينة المكتبة الجامعية ليبيا، دار العربية للنشر والتوزيع .
15. عبود، سحر عبد الغني (2014)، فاعلية برنامج ارشادي معرفي - سلوكي في خفض حدة الاحتراق النفسي لدى المعلمات، مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، مركز الارشاد النفسي .
16. دايلي، ناجية ( 2019)، مدى فاعلية برنامج معرفي - سلوكي في تحسين الصحة النفسية لدى المعلمات المتزوجات، رسالة دكتوراه، ( غير منشورة )، جامعة محمد لمين دباغين، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية .

#### المراجع الأجنبية :

- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2009). Cognitive-behavioral therapy
- Brülde, B. (2007). Happiness theories of the good life. Journal of .6  
Happiness Studies, 8(1), 15-49.

## دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لمتضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين

د. فرج علي أبو الكيل

د. هدى فتحي مخلوف

الجامعة الأسمرية الإسلامية

### المستخلص

هدف البحث إلى التعرف على دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لمتضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين، والتعرف على الفروق في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي حسب متغير (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة)، ولتحقيق أهداف البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت استبانة من إعداد الباحثان لجمع البيانات والمعلومات، تكون مجتمع البحث من (26) اختصاصي نفسي واجتماعي ممن تطوعوا لتقديم الاسعافات النفسية الأولية بداية الكارثة، واسفرت النتائج أن للإسعافات النفسية الأولية دور في تعزيز التكيف النفسي لمتضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لمتضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين حسب متغير المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

**الكلمات المفتاحية:** الإسعافات النفسية الأولية، التكيف النفسي، الاختصاصيين النفسيين

والاجتماعيين

## مقدمة:

تعرضت العديد من المجتمعات الإنسانية لكوارث طبيعية ازداد تأثيرها على الواقع الانساني باختلاف البيئات التي تقع فيها، والامكانيات الطبيعية والصناعية المتوفرة فيها، وتعتبر مدينة درنة أحد المدن الليبية التي تعرضت لكارثة انهيار سد وادي درنة في يوم 10 من سبتمبر/2023، وهذه الكارثة فاقت مأساة فيضانات باب الوادي بالجزائر في عام 2001، التي كانت الأكبر مغارياً منذ مطلع القرن الواحد والعشرين، بل وحتى فيضانات الهند في عام 2013 التي توفي فيها آلاف البشر، والكوارث الطبيعية باتت مشكلة عالمية تتأثر بها كل دول العالم المتقدمة منها والنامية من حيث حجم الاضرار والخسائر.

وتعتبر الفيضانات من أكثر الكوارث الطبيعية تأثيراً على الإنسان والمجتمع؛ نظراً لما تسببه من خسائر فادحة في الأرواح من قتلي وجرحي (عمر، 2020: 930) إلى جانب الأضرار النفسية التي تحدثها على الأفراد المتضررين والمتمثلة في مشاعر القلق والخوف والضياع والاكتئاب والضغط النفسي إلى جانب الشعور بالحزن على فقدان الأقراب وفقدان الممتلكات والمنازل، وقد يعاني بعض الأشخاص من صدمة نفسية نتيجة للتجربة السلبية التي مر بها إلى جانب معاناة البعض من اضطرابات ما بعد الصدمة والتي يمكن أن تظهر بشكل متكرر عن طريق الأفكار المؤلمة والتفكير المتكرر بالحادثة فكل هذه الأمور لها تأثيرها النفسي على التكيف النفسي والصحة النفسية، والذي يستدعي تقديم الإسعافات النفسية الأولية.

وتعد الحاجة إلى الأمن النفسي من أهم الحاجات النفسية التي يطمح الإنسان لها في الحياة للوصول إلى قدر كافي من التكيف النفسي وهذا ما أكده ما سلو عند حديثه عن أعلى هرم للحاجات الأساسية للإنسان بعد إشباع الحاجات البيولوجية والفسولوجية. (بلعباس، 2018: 84)

ويعد الاهتمام بالإسعافات النفسية الأولية خاصة في أوقات الأزمات والكوارث البشرية ضرورة أساسية لحماية المجتمع، فعند المرور بخبرة مؤلمة تتدني ثقة الانسان بنفسه إلى الدرجة التي لا يتمكن فيها من المشاركة والتواصل مع الآخرين أو الاستمتاع بالحياة كذلك فقدان الأمان والحماية يزيد من الوضع سوءاً ويترك أثراً سلبياً على نفسية المتضررين على شكل ردود أفعال مؤقتة قد لا تتجاوز بضع أيام أو اسابيع أو اشهر إلى اضطرابات ومشاكل وانفعالات نفسية أشد قد تستمر لمدى الحياة(الشرقاوي،2021: 178 )

فالهدف من الإسعافات النفسية الأولية تقليل الضرر النفسي الناتج عن الأزمة ودعم الأفراد حتى يتمكنوا من البدء في التعافي، وتتضمن هذه الإسعافات عدة خطوات أساسية تتمثل في الاستماع بدون إصدار الأحكام، وتقديم الدعم العاطفي، وضمان السلامة الفورية للشخص وتوجيهه نحو الحصول على المساعدة المناسبة (Kitchener, Jorm & Kelly, 2013)

والإسعافات النفسية الأولية تعتبر جزءاً مهماً من الاستجابة للأزمات النفسية ويمكن أن تلعب دوراً حاسماً في الحد من الأثر السلبي للأحداث الصادمة والأزمات النفسية على الأفراد، كما أنها لا تعتبر بديلاً عن العلاج النفسي المتخصص، ولكنها تعد خطوة أولى مهمة في مسار الدعم النفسي والعلاجي يمكن تقديمها من قبل أي شخص تم تدريبه على الإسعافات النفسية الأولية ولا يقتصر دورها على المهنيين في المجال النفسي فقط (Hadlaczky, Hokby, ) (Mkrтчian, Carli & Wasserman, 2014)

وتكمن أهمية الإسعافات النفسية الأولية عند التعرض للكوارث الطبيعية في قدرتها على توفير الدعم الفوري والفعال للأفراد الذين تأثروا بالحدث، مما يساعد في تقليل المخاطر النفسية طويلة الأمد وتعزيز الصمود النفسي، والإسعافات النفسية الأولية تشمل مجموعة من التقنيات والممارسات التي تهدف إلى دعم الصحة النفسية للأشخاص الذين يعانون من الصدمات أو الضغوط الشديدة نتيجة للكوارث. وقد أظهرت الدراسات أن تطبيق الإسعافات النفسية الأولية يمكن أن يساهم في تخفيف حدة الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة، ويساعد في بناء القدرة على التكيف والتعافي بعد الكوارث (Shultz & Forbes, 2014). كما أن تقديم الإسعافات النفسية الأولية يساهم بشكل كبير في زيادة وعي الأفراد بالأمراض النفسية فهي تتضمن التعرف على علامات وأعراض الضيق النفسي أو الأزمات النفسية وهذا ما أكدته دراسة (Wong et al., 2017) التي بينت أن ممارسات الإسعافات النفسية الأولية تزيد من معرفة الأفراد بالاضطرابات النفسية، وتقلل من الوصمة وتدعم سلوكيات البحث عن المساعدة والشعور بالاستعداد للكوارث والكفاءة الذاتية الشاملة.

بالإضافة إلى ذلك، تعمل الإسعافات النفسية الأولية على توفير بيئة داعمة تسمح للأفراد بمشاركة تجاربهم ومشاعرهم، مما يسهل عملية التعافي النفسي ويقلل من شعور العزلة والوحدة (Everly & Flynn, 2006). كما تساهم في تعزيز الوعي بأهمية الصحة النفسية وتشجع على طلب المساعدة المتخصصة عند الحاجة.

وبالتالي فهي تعد عنصراً حيوياً في استجابة الطوارئ والتعافي من الكوارث الطبيعية، حيث تساعد في تقليل الآثار النفسية السلبية وتعزز الصحة النفسية والرفاهية بين الناجين.

ولهذا تأتي أهمية الإسعافات النفسية الأولية التي تقدمها فرق الإغاثة كأداة حيوية للتخفيف من تأثيرات هذه الكوارث وتعزيز التكيف النفسي لدى المتضررين والذي يعد عملية يستخدم من خلالها الأفراد استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية والتحديات في حياتهم.

والتكيف النفسي مصطلح يشير إلى كيفية تعامل الأشخاص مع الضغوط النفسية والتغيرات في حياتهم، وكيف يديرون الصراعات الداخلية والخارجية بطرق تساعدهم في الحفاظ على صحتهم النفسية . ويمكن أن يشتمل التكيف النفسي على مجموعة واسعة من الاستجابات مثل التغيير في السلوك، إعادة تقييم المواقف، تطوير مهارات حل المشكلات، والبحث عن الدعم الاجتماعي (Compas , Connor-Smith, Saltzman, Thomsen, & Wadsworth, 2001).

لذلك يرى الباحثان أن تقديم الإسعافات النفسية الأولية قد يلعب دوراً مهماً في تعزيز التكيف النفسي للأفراد الذين يواجهون أحداثاً صادمة (ضغوطاً نفسية أو أزمات) فهي بمثابة الدعم الفوري والمؤقت لتقليل الضرر النفسي الأولي وتعزيز الاستقرار النفسي حتى يتم الحصول على مساعدة متخصصة إذا لزم الأمر (Everly & Mitchell, 1999). هذا النوع من الدعم يمكن أن يساعد في منع تطور الاضطرابات النفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة، القلق، والاكتئاب، ويعزز من قدرة الفرد على التكيف مع الظروف الصعبة (Drury, Brown, Sales, & Kemp, 2014).

### مشكلة البحث :

في ظل التغيرات المناخية المتسارعة التي يشهدها عالمنا اليوم، أصبحت الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات أكثر تواتراً وشدة، مما تخلف وراءها آثاراً مدمرة ليس فقط على البنية التحتية فحسب، بل أيضاً على التكيف النفسي و الصحة النفسية للأفراد المتضررين. وتقديم الإسعافات النفسية الأولية تُعد استجابة فورية للمساعدة في تخفيف الصدمات النفسية وتعزيز التكيف النفسي للأفراد في أعقاب الكوارث، وهذا ما أكدته بعض الدراسات كدراسة (Hadlaczky et al., 2014) التي أظهرت نتائجها أن الإسعافات النفسية الأولية تلعب دوراً مهماً في تعزيز الصحة النفسية في المجتمعات وتساعد في تقليل الوصمة المرتبطة بالمشاكل النفسية.

ولكن لا تزال هناك حاجة ماسة لفهم أعمق لكيفية تأثير هذه الإسعافات على التكيف النفسي لمتضرري الفيضانات على المدى القصير والطويل، إضافة إلى ندرة الدراسات السابقة في هذا الجانب، وبناء على ما سبق فإن البحث الحالي يهدف إلى الكشف على دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لمتضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين.

عليه تتحدد مشكلة البحث في الإجابة على التساؤلات الآتية:

- ما دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين؟

- هل توجد فروق دالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير المؤهل العلمي؟

- هل توجد فروق دالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التوافق النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير سنوات الخبرة؟

**أهداف البحث :** يهدف البحث الحالي إلى معرفة :

1 - دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين.

2 - الفروق الدالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير المؤهل العلمي.

3 - الفروق الدالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير سنوات الخبرة.

**أهمية البحث :**

**الأهمية النظرية:**

- قد يساهم البحث الحالي في توسيع فهمنا لكيفية تأثير العوامل النفسية على التأقلم مع الكوارث الطبيعية.

- تناول البحث لمتغير يعد من المتغيرات الايجابية الداعمة لإعادة التوازن النفسي والتكيف النفسي للأشخاص الذين تعرضوا لأزمات وكوارث طبيعية وبشرية. مما يشكل اسهاماً مهماً في تطوير رعاية الصحة النفسية في مجال الكوارث.

- التوعية بأهمية الإسعافات النفسية الأولية للفرد والمجتمع.

### الأهمية التطبيقية

- توفير أداة لقياس دور الاسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي.

- تقديم الدعم النفسي الفوري للمتضررين بعد وقوع الفيضانات نظراً لما له من أهمية في تخفيف التوتر النفسي وتعزيز القدرة على التكيف النفسي بعد الصدمة والضغوط النفسية المرتبطة بالكارثة.

- يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي في إعداد برامج ودورات واستراتيجيات فعالة لتقديم الإسعافات النفسية الأولية أثناء حدوث الكوارث نظراً لما لها من تأثير على تعزيز الصحة النفسية للفرد.

- قد تساهم نتائج البحث الحالي في تحسين جودة الخدمات التي تقدم أثناء الكوارث والأزمات للأفراد المتضررين وبالتالي تعزيز شعورهم بالأمان والاستقرار النفسي.

- ندرة الدراسات المحلية - على حد علم الباحثان التي تناولت أثر الاسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين حسب متغيرات المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

- تسليط الضوء على الآثار الإيجابية المتوقعة للإسعافات النفسية الأولية في مرحلة مبكرة بشكل يساهم في بناء آليات تكيف صحية وقوية تساعد في التعامل مع الصعاب المستقبلية.

### حدود البحث :

أجري البحث الحالي على عينة من الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين الذين ساهموا في تقديم الإسعافات النفسية الأولية لمتضرري مدينة درنة أعقاب الكارثة خلال عام 2023 م .

### مصطلحات البحث:

الإسعافات النفسية الأولية:

هي منهج نموذجي مبني على مساعدة الناس أعقاب الكارثة مباشرة للحد من الضائقة الأولية وتعزيز الأداء التكيفي على المدى القصير والطويل (أبو موسى، 2016: 2)

كما تعرف بأنها تقنيات بسيطة يتم استخدامها للتعامل المبكر مع الإصابات النفسية في الحوادث والأزمات والكوارث للتخفيف من آثارها النفسية على الأفراد. (الصوافي، 2022: 5)

ويعرف الباحثان الإسعافات النفسية الأولية: بأنها مجموعة من الإجراءات والدعم النفسي الذي يقدم للأفراد الذين يعانون من أزمة وضغوط نفسية حادة بعد وقوع كارثة معينة بهدف تقليل آثار الصدمة النفسية الأولية وتعزيز القدرة على التكيف النفسي بشكل أفضل.

### التكيف النفسي:

عرفه الرفاعي (2010) كما أورد في دراسة الجعيد (2011) " بأنه مجموعة ردود الفعل التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط محيطية محدودة أو خبرة جديدة" (ص. 12).

ويعرف الباحثان التكيف النفسي: بأنه القدرة على التأقلم نفسياً مع الصدمات والضغوط النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث الطبيعية، وذلك من خلال التعامل مع المشاعر السلبية كالقلق والخوف وإعادة الثقة بالنفس وبالأخرين بهدف تعزيز الصحة النفسية.

تعريف الباحثان للاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين: هم من تطوعوا من مختلف انحاء ليبيا للقيام بمهمة تقديم الإسعافات النفسية الأولية والدعم النفسي لمتضرري كارثة درنة بهدف تحسين صحتهم النفسية والاجتماعية.

### الإطار النظري:

#### أولاً: الإسعافات النفسية الأولية

الإسعافات النفسية الأولية منهج معترف به عالمياً فهي طريقة بسيطة وفعالة لتوفير الدعم الأولي في حالات الأزمات والكوارث الطبيعية والبشرية كما أنها لا تحتاج إلى محترفين ومتخصصين في العلاج والإرشاد النفسي ليقوموا بها، رغم أنها تشمل الاستماع والإنصات للأفراد المتضررين وهم يقصون ما حدث لهم إلا أنها لا تنطوي على ممارسة الضغط عليهم للإفصاح عن مشاعرهم وردود أفعالهم حيال الحادث (موسى، 2018: 81)

تعرفها منظمة الصحة العالمية(2012) على أنها استجابة إنسانية داعمة لأشخاص تعرضوا للمعاناة ويحتاجون إلى الدعم وتنطوي الإسعافات النفسية الأولية على ما يلي:

- تقديم الرعاية والمساندة دون تطفل.

- تقدير الاحتياجات والمخاوف.

- تلبية الاحتياجات الأساسية (غذاء/ ماء/ معلومات).

- الاستماع إلى الناس دون الضغط عليهم للحديث.

- مساعدة الناس على الشعور بالراحة والهدوء.

- حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى.(منظمة الصحة العالمية،2012)

وتعرفها جمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر(2018) "بأنها طريقة لمساعدة شخص ما على إدارة حالته واتخاذ قرارات مستنيرة في حياته، وذلك من خلال الاهتمام بردود أفعاله والاصغاء الفعال له، وتقديم المساعدة العملية عند الضرورة كحل المشكلات والمساعدة في الوصول إلى الاحتياجات الأساسية".

كما تعرف الإسعافات النفسية الأولية بأنها طريقة للتدخل المبكر والفوري في مرحلة ما بعد الأزمات يتم استخدامها مع الأفراد الذين يتعرضون لضائقة نفسية وهذه الطريقة تهدف إلى:

- توفير الدعم النفسي والاجتماعي للأشخاص المتضررين من الأحداث الحادة.

- تقليل الضيق والألم.

- تعزيز التعافي النفسي الاجتماعي وتحسين القدرة على التكيف.(دليل الإسعاف النفسي

الأولي،2019: 10)

كما تعرف بأنها دعم يُقدم للأشخاص الذين يعانون من أزمة أو صدمة نفسية، وتهدف إلى تقليل الضغط النفسي الحاد وتوفير الدعم العاطفي حتى يتمكن الشخص من بدء عملية التعافي. تشمل الإسعافات النفسية الأولية الاستماع النشط، تقديم الطمأنينة، ومساعدة الشخص على الوصول إلى الدعم المهني إذا لزم الأمر(Kitchener & Jorm, 2002)

من خلال التعريفات السابقة يرى الباحثان أن أهمية الإسعافات النفسية الأولية تكمن في:

– أنها تخفف من الأعراض النفسية الحادة التي قد تظهر بعد الأزمة أو الكارثة مثل القلق، والخوف.

– تقدم الدعم الضروري للأفراد لمساعدتهم في التكيف مع الواقع الجديد بعد الكارثة مما يعزز قدرتهم على مواجهة التحديات.

– توفر بيئة آمنة للأفراد للتعبير عن مشاعرهم وتجاربهم، مما يعزز الدعم النفسي والاجتماعي.

– تقلل من احتمالية تطور اضطرابات ما بعد الصدمة من خلال تقديم الدعم الفوري المناسب.

### أهداف الإسعافات النفسية الأولية:

1 – التخفيف من الشدة الأولية للصدمة.

2 – تلبية الاحتياجات الأساسية الحالية وتعزيز المرونة في التعامل.

3 – تشجيع التكيف (شينار، بولحبال، 2020: 23-24)

### ثانياً : التكيف النفسي

هو عملية تشمل التفاعل بين الفرد وبيئته، ويهدف إلى تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، كما يتضمن التكيف النفسي كيفية تعامل الفرد مع الضغوط والتحديات والمواقف المختلفة التي يواجهها في حياته اليومية.

والتكيف النفسي يشير إلى العملية السلوكية التي تساعد البشر على الحفاظ على التوازن بين احتياجاتهم المختلفة، أو بين احتياجاتهم والعقبات التي تواجههم في بيئاتهم (يوسف، 2021: 37)

وقد عرف التكيف النفسي بالعديد من التعريفات من قبل العلماء والباحثين:-

فقد عرفه ربحاني وآخرون بأنه حالة إيجابية توجد لدى الفرد وتشير إلى تمتعه بالحياة الهانئة التي من مظاهرها الرضا عن الذات والشعور بالسعادة والتفاؤل والميل إلى المرح والاستمتاع بالحياة (ربحاني وآخرون، 2009: 218)

ويعرفه كوهين كما أورد في دراسة (الجمعان، 2019: 570) أنه تغيير يقوم به الفرد لأجل الاستجابة للمواقف الجديدة أو ادراك المواقف إدراكاً جديداً.

كما عرف (عوض، 2000: 50) التكيف بأنه الأسلوب الذي يجعل الفرد أكثر كفاية في علاقته مع البيئة المحيطة به.

ويعرف أنه الشعور النسبي بالرضا والإشباع الناتج عن الحل الناجح لصراعات الفرد في محاولته للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة (أدهم؛ نصيف، 2022: 58)

### النظريات المفسرة للتكيف النفسي

— **نظرية التحليل النفسي:** يرى فرويد أن عملية التكيف النفسي غالباً ما تكون عملية لا شعورية لا يعي الفرد الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، وحسب وجهة نظر فرويد أن الشخص المتكيف هو من يستطيع اشباع مطالب الهو الضرورية بوسائل مقبولة اجتماعياً، وأن العصاب والذهان ما هما إلا شكل من أشكال سوء التكيف. (حسن؛ هادي، 2023: 410)

— **النظرية السلوكية:** هذه النظرية فسرت أن التكيف النفسي عملية مكتسبة من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد، حيث أكد "باندورا" أن السلوك وسمات الشخصية نتاج تفاعل ثلاث عوامل هي: المثبرات والعمليات المعرفية والشخصية، ولمشاعر الكفاية الذاتية الأثر المباشر في تكوين سمات التكيف أو عدمها (صالح، 2024: 301)

— **النظرية المعرفية:** يرى أصحابها أن التكيف النفسي يتحقق عن طريق معرفة الإنسان بذاته وقدراته والتكيف معها وفقاً لإمكاناته المتاحة، وأن للفرد الحرية في اختيار أفعاله التي يتكيف بها مع نفسه ومجتمعه، ولذا فإنه يقبل على اختيار السلوك المقبول اجتماعياً ويتوافق توافقاً حسناً مع نفسه ومجتمعه، ولا يتكيف تكيفاً سيئاً إلا إذا تعرض لضغوط بيئية (الجمعان، 2019: 572)

### الدراسات السابقة :

دراسة برزوان (2017)، والتي هدفت إلى التعرف على مدى أهمية التكيف النفسي بالأطفال المصدومين نفسياً من أجل صحة نفسية وذلك من خلال تقديم الإسعافات الأولية أثناء موقف الأزمة، واستخدم لتحقيق ذلك المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (18) طفلاً عاشوا الصدمة الناتجة عن الزلزال والماكين في نفس العمارة في أحد أحياء الجزائر العاصمة تم اختيارهم بطريقة قصدية، واستخدم لجمع البيانات والمعلومات المقابلة النصف موجهة، ودليل جمع البيانات الذي يحتوي على المعلومات الأساسية حول الصدمة والضغط ما بعد الصدمة ومختلف الاضطرابات التي قد تصيب الطفل، وأظهرت النتائج أن الإسعافات النفسية الأولية المقدمة للأطفال مباشرة بعد موقف الأزمة قلصت الكثير من

الأعراض النفسية والمعرفية والفسولوجية حيث أن كل الأعراض التي كان يشعر بها الأطفال جاءت غير دالة ما عاد الشعور بالهلع والقلق والخوف من الظلام وهذه الاستجابات تعتبر عادية أمام موقف ضاغط قوي.

دراسة شينار؛ بو لحبال(2021)، والتي هدفت إلى الكشف على أهم المقومات والأسس التي تقوم عليها المساعدة النفسية الأولية والتي يجب على الاخصائيين النفسيين أن يكونوا على دراية بها ليتمكنوا من تقديمها في حالة حدوث أي حدث صادم، وكان من أهم نتائجها أن النظر والاستماع والربط هي المبادئ الثلاثة التي تقوم عليها المساعدة النفسية الأولية التي تقدم للأفراد المتضررين من الأحداث الصادمة كالكوارث الطبيعية، والأزمات الصحية، والحروب،

دراسة (Bekircan et al.(2023) والتي هدفت إلى دراسة تأثير التدخل بالإسعاف النفسي الأولي عبر الانترنت على مستويات التوتر والصمود النفسي للمتطوعين الذين شاركوا في زلزالين هاميين في عام 2023 في تركيا. تم تحديد عينة الدراسة من المتطوعين الذين شاركوا كمساعدين للإنقاذ في زلزال مركز كهрман مرعش والبالغ عددهم (34) متطوع منهم (17) متطوع في المجموعة الضابطة و (17) متطوع في المجموعة التجريبية والذين كانوا يعانون من مستوى عالٍ من الإجهاد قبل التدخل بالإسعاف النفسي الأولي. أظهرت النتائج انخفاض كبير في مستوى الإجهاد والتوتر لدى المجموعة التجريبية نتيجة التدخل بالإسعاف النفسي الأولي عبر الانترنت مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما بينت النتائج أن مستوى المرونة النفسية للمجموعة التجريبية أعلى مما كان عليه قبل تطبيق التدخل النفسي الأولي.

دراسة هاكون شولتز؛ جمعة (2015)، والتي هدفت للتعرف على التحديات التي تواجه الأخصائي النفسي الاجتماعي خلال تقديم الإسعافات الأولية النفسية وقت الأزمات والية التغلب عليها من وجهة نظر العاملين في برامج الدعم النفسي الاجتماعي بقطاع غزة. وتكونت عينة الدراسة من (95) أخصائي نفسي اجتماعي من العاملين في برامج الدعم النفسي الاجتماعي بقطاع غزة (مرشدي الدعم النفسي الاجتماعي والأخصائيين الاجتماعيين التابعين لوكالة الغوث والمؤسسات المحلية)، والذين قاموا بالعمل مع النازحين في مراكز الإيواء خلال فترة الحرب على غزة (2014). ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي المسحي، مستعينة وكانت أداة الدراسة استبانة التحديات التي تواجه مقدمي الإسعافات الأولية. وبعد إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات أظهرت نتائج الدراسة أن معدل التحديات التي تواجه مقدمي الإسعافات النفسية الأولية وقت الأزمات بلغت (73.4%) وهو مستوى عال، كما

كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسط تقديرات العاملين في برامج الدعم النفسي الاجتماعي بقطاع غزة للتحديات التي تواجه الأخصائي النفسي الاجتماعي خلال تقديم الإسعافات النفسية الأولية وقت الأزمات والكوارث تعزى لمتغيرات (الجنس- المؤهل العلمي- عدد سنوات الخبرة- نوع المؤسسة- منطقة العمل الجغرافية).

في ضوء الدراسات السابقة يتضح ندرة الجهود العلمية التي تناولت أثر الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري الكوارث الطبيعية، مما شكل لدى الباحثان الدافع للقيام بالبحث الحالي.

### تعقيب عام على الدراسات السابقة

- أكدت معظم الدراسات السابقة على أهمية الإسعافات النفسية الأولية في التخفيف من آثار الصدمة النفسية للمتضررين من الأحداث الصادمة كالكوارث الطبيعية والبشرية.
- اتفق البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة في استخدامه المنهج الوصفي بالاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات باستثناء دراسة (Bekircan et al.(2023) استخدمت المنهج التجريبي، ودراسة برزوان (2017) استخدمت المقابلة النصف موجهة.
- تباين نوع وحجم العينة في الدراسات السابقة فمنها ما كان على الأطفال كدراسة برزوان(2017) ومنها ما كان على المتطوعين كدراسة (Bekircan et al.(2023)، ويتفق البحث الحالي مع دراسة شينار؛بو لحبال(2021)، ودراسة هاكون شولتز؛جمعة(2015) في أن العينة كانت من الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين، وقد بلغ حجم أصغر عينة (18) طفل في دراسة برزوان(2017)، وحجم أكبر عينة(95) في دراسة هاكون شولتز؛ جمعة(2015).

### منهج البحث وإجراءاته

#### منهج البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي التحليلي إذ يهتم هذا المنهج بتقديم وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة معينة او موضوع محدد، ويستخدم هذا المنهج لوصف الظواهر بطريقة نوعية توضح خصائصها أو بطريقة كمية تقدم وصفاً رقمياً يبين حجم الظاهرة ودرجة ارتباطها بظواهر أخرى.

#### مجتمع البحث :

تكون مجتمع البحث من الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين الذين تطوعوا من مختلف أنحاء ليبيا للقيام بمهمة تقديم الإسعافات النفسية الأولية والدعم النفسي لمتضرري كارثة درنة والبالغ عددهم

- (26) اختصاصي نفسي واجتماعي، ونظرا لصغر حجم المجتمع تم دراسته بالكامل والجدول رقم (1)  
(2) (3) يبين توزيعهم حسب متغيرات النوع، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة.

جدول (1): توزيع مجتمع البحث حسب متغير النوع

النوع	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	19	73.1
أنثى	7	26.9
المجموع	26	100%

يتبين من الجدول (1) أن ثلاثة أرباع مجتمع البحث من الذكور، وأن ربعهم من الإناث

جدول (2): توزيع مجتمع البحث حسب متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية %
ليسانس	5	19.2
ماجستير	11	42.3
دكتوراه	10	38.5
المجموع	26	100%

يتضح من الجدول (2) أن 42.3% من مجتمع البحث من حملة الماجستير، و 38.5% منهم من حملة الدكتوراه، كما أن 19.2% من حملة الليسانس.

جدول (3): توزيع مجتمع البحث حسب متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية %
من 1 - 5 سنوات	5	19.2

46.2	12	من 6 - 10 سنوات
34.6	9	11 سنة فما فوق
100%	26	المجموع

يتضح من الجدول (3) أن 46.2% من مجتمع البحث تراوحت مدة خبرتهم بين ستة وعشر سنوات، وأن 34.6% منهم تجاوزت مدة خبرتهم إحدى عشر سنة، فيما 19.2% منهم لم تتجاوز مدة خبرتهم الخمس سنوات.

#### أداة البحث :

بغية تحقيق أهداف البحث تم إعداد استبانة لقياس دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي وذلك من خلال الرجوع إلى الأدبيات ذات الصلة بموضوع البحث والمتمثلة في دليل الإسعافات النفسية الأولية لجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2018)، ودليل إجراءات التدخل النفسي وقت الأزمات والطوارئ (2016)، ومقاييس الدراسات السابقة كدراسة الشرقاوي (2021)، حيث تم صياغة (20) فقرة، يتم الإجابة عليها وفق ثلاث بدائل (تنطبق، تنطبق إلى حد ما، لا تنطبق) وقد تم اعتماد مقياس ليكرث الثلاثي لتصحيح المقياس بدرجات (3، 2، 1)

**صدق المقياس:** تم حساب الصدق بعدة طرق منها:

— **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين ذوي الاختصاص في علم النفس، والإرشاد النفسي، علم النفس السريري ببعض الجامعات الليبية و الجامعات العربية والبالغ عددهم سبعة أساتذة، وذلك للاستفادة من آرائهم في الحكم على فقرات المقياس، ودقة صياغتها لغوياً، وإضافة ما يروونه مناسب وإجراء التعديلات المناسبة، وقد اتفقوا على صلاحية معظم فقرات المقياس، وتعديل صياغة بعض الفقرات، و 89% منهم لم يحدفوا أي فقرة من فقرات المقياس.

#### النتائج والمناقشة:

**التساؤل الأول:** ما دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين؟ للإجابة على هذا التساؤل تم

استخدام المتوسطات الحسابية والاوزان النسبية لمعرفة اتجاه الرأي لفقرات الاستبانة والجدول رقم(4) يوضح ذلك.

جدول (5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي واتجاه الرأي لفقرات الاستبانة

رف	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	مستوى المعنوية	الفاعلية
1	وفرت الإسعافات النفسية الأولية الاحتياجات الأساسية للمتضررين.	2.81	0.402	93.6	.0000	عالية
2	أعدت الإسعافات النفسية الأولية الشعور بالهدوء والاطمئنان النفسي للمتضررين.	2.38	0.571	79.3	.0020	عالية
4	ساهمت الإسعافات النفسية الأولية في عمليات التنفيس الانفعالي للمتضررين.	2.35	0.629	78.3	.0100	عالية
11	قدمت الإسعافات النفسية الأولية المساندة الاجتماعية للمتضررين.	2.35	0.846	78.3	.0470	عالية
12	ساهمت الإسعافات النفسية الأولية في توفير بيئة آمنة ومريحة للمتضررين.	2.34	0.471	78.0	.0030	عالية
18	راعت الإسعافات النفسية الأولية سلامة وكرامة وحقوق المتضررين.	2.34	0.549	78.0	.0080	عالية
13	ساهمت الإسعافات النفسية الأولية في توفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للمتضررين.	2.34	0.618	78.0	.0180	عالية
14	ساهمت الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي للمتضررين.	2.335	0.652	77.7	.0430	عالية

ر.ف	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	مستوى المعنوية	الفاعلية
16	خففت الإعاقات النفسية الأولية من مشاعر القلق والتوتر لدى المتضررين.	2.04	0.599	66.0	.7460	متوسطة
6	خففت الإعاقات النفسية الأولية من مشاعر العزلة والوحدة لدى المتضررين.	2.00	0.566	66.6	1.000	متوسطة
7	خففت الإعاقات النفسية الأولية من الشعور بالاكئاب لدى المتضررين.	2.00	0.490	66.6	1.000	متوسطة
19	خففت الإعاقات النفسية الأولية من مشاعر الحزن لدى المتضررين.	1.96	0.528	65.3	.7130	متوسطة
9	ساهمت الإعاقات النفسية الأولية في تزويد المتضررين بأساليب مواجهة الضغوط النفسية.	1.92	0.688	64.0	.5740	متوسطة
15	ساهمت الإعاقات النفسية الأولية في تقديم الدعم النفسي بعد الكارثة مما قلل من آثار الصدمة للمتضررين.	1.88	0.516	62.6	.2650	متوسطة
5	خففت الإعاقات النفسية الأولية تفاقم المشكلات النفسية الناجمة عن الكارثة.	1.85	0.613	61.6	0.212	متوسطة
8	ساعدت الإعاقات النفسية الأولية المتضررين على إعادة ثقتهم بالقدرة على العيش والعمل في مجتمعهم.	1.85	0.675	61.6	.2560	متوسطة
3	ساهمت الإعاقات النفسية الأولية في ربط المتضررين بأهاليهم وأقاربهم	1.81	0.694	60.3	.1700	متوسطة

					خارج المدينة.	
متوسطة	.1700	60.3	0.694	1.81	ساهمت الإسعافات النفسية الأولية في الاستقرار الانفعالي والعاطفي للمتضررين.	10
منخفضة	.0700	51.0	0.724	1.53	قُدمت الإسعافات النفسية الأولية في الوقت المناسب لتقديمها.	17
منخفضة	.0000	46.0	0.496	1.38	خففت الإسعافات النفسية الأولية من الاضطرابات التي تعرض لها المتضررين فور حدوثها.	20
عالية	.0180	78.3	0.127	2.35	الدرجة الكلية	

من الجدول رقم (5) نلاحظ:

- 1- أن الوزن النسبي للفقرة "1"، كان 93.6% وبمستوى معنوية مشاهد (0.000) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05) مما يدل على أن الإسعافات النفسية الأولية وفرت الاحتياجات الأساسية للمتضررين.
- 2- الفقرة "2" بلغ وزنها النسبي 79.3% وبمستوى معنوية مشاهد (0.002) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05)، لذلك يمكن القول بأن المبحوثين يوافقون بدرجة عالية على أن الإسعافات النفسية الأولية أعادت الشعور بالهدوء والاطمئنان النفسي للمتضررين.
- 3- في الفقرتين "4"، "11" كان الوزن النسبي 78.3% وبمستوى معنوية مشاهد (0.010)، (0.047) وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05)، مما يدل على أن أفراد عينة البحث يوافقون على أن الإسعافات النفسية الأولية ساهمت في عمليات التنفيس الانفعالي، وقدمت المساعدة الاجتماعية للمتضررين.
- 4- الوزن النسبي للفقرات "12"، "13"، "18" بلغ 78.0% وبمستوى معنوية مشاهد أقل من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05)، وهنا يمكن القول بأن آراء أفراد عينة البحث تتجه نحو الموافقة على ما تضمنته هذه الفقرات من أن الإسعافات النفسية الأولية ساهمت في توفير بيئة آمنة ومريحة للمتضررين، وساهمت في توفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم، كما أنها راعت سلامة وكرامة وحقوق المتضررين.

5- أن الوزن النسبي للفقرة "14" بلغ 77.7% مما يدل على المساهمة الفاعلة للإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي للمتضررين.

6- كما يمكن ملاحظة أن الفقرات (16، 6، 7، 19، 9، 15، 5، 8، 3، 10) جاءت جميعها بدرجة متوسطة من الفاعلية، أي أنه يمكن القول بأن مساهمة الإسعافات النفسية الأولية كانت متوسطة في التخفيف من مشاعر القلق والتوتر والعزلة والوحدة والشعور بالاكتئاب لدى متضرري فيضانات درنة.

كما أن الإسعافات النفسية الأولية ساهمت بشكل متوسط في تزويد المتضررين بأساليب مواجهة الضغوط النفسية، وتقديم الدعم النفسي بعد الكارثة للتقليل من آثار الصدمة، وتفاقم المشكلات النفسية الناجمة عن الكارثة.

أيضا ساهمت الإسعافات النفسية الأولية بدرجة متوسطة في إعادة ثقة المتضررين بالقدرة على العيش والعمل في مجتمعهم، وفي ربطهم بأهاليهم وأقاربهم خارج المدينة، وفي الاستقرار الانفعالي والعاطفي لديهم.

7- الفقرتين "7" و "20" كانتا الأقل في درجة الموافقة بوزن نسبي 46.0%، 51.0% على التوالي، مما يعطي انطبعاً بوجود قصور في تقديم الإسعافات النفسية الأولية في الوقت المناسب لتقديمها، وقصور هذه الإسعافات في التخفيف الفوري من الاضطرابات التي تعرض لها المتضررين فور حدوثها.

بصفة عامة يتبين أن المتوسط لحسابي لجميع الفقرات يساوي (2.35) وبوزن نسبي 78.3% وهو أكبر من الوزن النسبي المحايد 66%، أما مستوى المعنوية المشاهد فقد بلغ 0.018 وهو أقل من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05)، مما يدل على أن هناك فاعلية ودور للإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري كارثة فيضانات درنة، وقد اتضح ذلك من درجة الموافقة المتوسطة والعالية على أغلب فقرات الاستبانة، ويعزو الباحثان ذلك أن الاسعافات النفسية الأولية وفرت بيئة آمنة وداعمة للمتضررين مما ساهم في تقليل مستويات القلق والتوتر، وربما يرجع ذلك إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لتحسن التكيف مع المواقف الصعبة فكل هذا ساهم في تحسين الصحة النفسية لمتضرري الفيضان وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Bekircan et al.(2023)، ودراسة برزوان (2017)

التساؤل الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي

لمتغير المؤهل العلمي؟ للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول رقم (5) يوضح النتائج.

جدول (5) تطبيق اختبار تحليل التباين الأحادي وفقا لمتغير المؤهل العلمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.057	2	0.028	1.857	0.179
داخل المجموعات	0.351	23	0.015		
المجموع	0.408	25			

يتضح من الجدول أعلاه أن مستوى المعنوية المشاهد Sig. كان (0.179) وهو أكبر من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير المؤهل العلمي، وقد يعزو الباحثان ذلك إلى وجود مستوى عال من التدريب وتوفر المهارات اللازمة لتقديم الإسعافات النفسية الأولية من قبل الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين، فهذه المهمة لا تتطلب التخصص الدقيق في تقديمها فهي مجموعة من الخطوات التي تساعد الناس المتضررين من أن يعبروا عن انفعالهم بطريقة آمنة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هاكون شولتز؛ جمعة (2015)

وفيما يلي متوسط الإجابات بحسب المؤهل العلمي.

جدول (6) متوسط الإجابات حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	متوسط الإجابة
ليسانس	5	2.11
ماجستير	11	2.09

دكتوراه	10	2.10
---------	----	------

التساؤل الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائية في دور الإسعافات الأولية النفسية في تعزيز التوافق النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير سنوات الخبرة؟ للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)، والجدول رقم (7) يوضح النتائج.

جدول (8) تطبيق اختبار تحليل التباين الأحادي وفقا لمتغير سنوات الخبرة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.047	2	0.024	1.504	0.243
داخل المجموعات	0.361	23	0.016		
المجموع	0.408	25			

يتبين من الجدول أعلاه أن مستوى المعنوية المشاهد Sig. كان (0.243) وهو أكبر من مستوى المعنوية المعتمد في البحث (0.05) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير سنوات الخبرة، ويفسر الباحثان ذلك اتباع الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين لنفس الأساليب والإجراءات المتفق عليها علمياً مما يؤدي إلى نفس النتائج بغض النظر عن سنوات الخبرة سواء كانت قليلة أو عديدة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هاكون شولتز؛ جمعة (2015)

وفيما يلي متوسط الإجابات بحسب سنوات الخبرة.

جدول (8) متوسط الإجابات حسب سنوات الخبرة

متوسط الإجابة	العدد	سنوات الخبرة
2.15	5	من 1 - 5 سنوات

2.07	12	من 6 - 10 سنوات
2.05	9	11 سنة فما فوق

### نتائج البحث :

(1) هناك فاعلية ودور للإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري فيضانات درنة.

(2) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha = 0.05$  في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير المؤهل العلمي.

(3) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha = 0.05$  في دور الإسعافات النفسية الأولية في تعزيز التكيف النفسي لدى متضرري مدينة درنة من وجهة نظر الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين تعزي لمتغير سنوات الخبرة.

### توصيات البحث: في ضوء نتائج البحث يوصي الباحثان بما يلي:

- تضمين الإسعافات النفسية الأولية ضمن مناهج التعليم والتدريب في مجالات الصحة النفسية والاجتماعية.

- تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية مستمرة لتحديث المهارات والمعرفة لدى جميع الاختصاصيين وخاصة اصبحنا في زمن تكثر فيه الأزمات والكوارث الطبيعية وذلك لضمان استجابة سريعة وفعالة.

- إنشاء فرق دعم نفسي مجتمعية تكون مجهزة لتقديم الإسعافات النفسية الأولية في حال وقوع أي كارثة.

- توفير برامج دعم نفسي طويلة الأمد للمتضررين لضمان تعزيز التكيف النفسي على المدى البعيد.

- نشر الوعي بأهمية الإسعافات النفسية الأولية بين أفراد المجتمع بشكل عام والمتضررين بشكل خاص.

- إجراء أبحاث مستمرة لتقييم فعالية الإسعافات النفسية الأولية وتطويرها بناء على النتائج العلمية الحديثة.

## المراجع:

- أبو موسى، وفاء. (2016). الدعم النفسي الأولي لأطفال الحرب، مجلة العربي، ع16.
- أدهم، سحاب اسماعيل؛ نصيف، نجلاء عباس. (2022). "دراسة تحليلية للتكيف النفسي لهيئة تدريس كليات التربية البدنية وعلوم الرياضة في بغداد عند استخدامهم التعليم الالكتروني". مجلة الرياضة المعاصرة: 21(1): 57 - 64
- برزوان، حسبية (2017). "الإسعافات الأولية للأطفال أثناء مواقف الأزمة وسبل تحقيق الصحة النفسية". حوليات جامعة الجزائر 1: ع(31)، الجزء الثاني: 49 - 60
- الجعيد، محمد ساعد. (2011). "الذكاء الانفعالي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية"، رسالة ماجستير منشورة. جامعة مؤتة.
- الجمعان، صفاء عبد الزهرة حميد. (2019). "التكيف النفسي والاجتماعي وعلاقته بالاتجاه نحو الهجرة لدى طلبة جامعة البصرة". مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية: 1(44): 566 - 588.
- حسن، حسن عبد الكاظم؛ هادي، نورس شاكور. (2023). "التكيف النفسي الايجابي لدى أسر الأطفال المصابين بالتوحد". مجلة نسق: 40(5): 406 - 427.
- دليل إجراءات التدخل النفسي وقت الأزمات والطوارئ (2016). المركز الفلسطيني للإرشاد.
- دليل الإسعاف النفسي الأولي. (2019). المركز الفلسطيني للإرشاد. القدس.
- دليل الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. (2018). المركز المرجعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للدعم النفسي والاجتماعي، كوينهاغن.
- ريحاني، سليمان؛ الذويب، مي؛ الرشدان، عز. (2009). "أنماط المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقون وأثرها في تكيفهم النفسي". المجلة الأردنية في العلوم التربوية: 5(3): 217 - 231
- الشرقاوي، عبير عبده عبد الرحمن. (2021). "مستوى وعي الطالبة المعلمة بالإسعافات النفسية الأولية". مجلة الطفولة والتربية: ع(48) ج 5: 175 - 202.

شينار، سامية؛ بو لحبال، أية(2021). "مقومات المساعدة النفسية الأولية أثناء الأزمات"، مجلة العلوم الإنسانية: 32(2):21- 35

صالح، نبراس مجبل.(2024). التكيف النفسي لدى طالبات كليات التربية للبنات. مجلة الجامعات العراقية، 66(2): 299 – 306.

الصوفي، جوخة. (2022). ندوة الإسعافات النفسية الأولية، قسم علم النفس، جامعة الشرقية.

عوض، غازي عيسى.(2000). "التوافق النفسي الاجتماعي بين الإنسان ومجتمعه". مجلة بلسم: ع297، قبرص

هاكون شولتز، جون؛ جمعة، أمجد عزات عبد المجيد. (2015). "التحديات التي تواجه الأخصائي النفسي الاجتماعي خلال تقديم الإسعافات الأولية النفسية وقت الأزمات و آلية التغلب عليها". المؤتمر التربوي الخامس التدايعيات التربوية والنفسية للعدوان على غزة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية: 66-109.

يوسف، آلاء إبراهيم.(2021). "التكيف النفسي الاجتماعي والأكاديمي وارتباطه برتب الهوية وبعض المتغيرات الخلفية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية في نابلس". مجلة العلوم التربوية والنفسية: 5(7): 69 – 84.

#### المراجع الأجنبية

Bekircan, A., Uste, g., Torpus, k., & (2023). The effect of psychological first aid intervention on stress and psychological resilience in volunteers participating in 2023 earthquakes centered in kahraman maras, Turkey, current psychology, 34(12): 1-11.

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. Psychological Bulletin, 127(1), 87-127

Drury, J., Brown, R., Sales, N., & Kemp, V. (2014). Psychological responses to different types of emergency situations: An overview. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(6), 364–378

Everly, G. S., & Flynn, B. W. (2006). Principles and practice of psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 28(1), 1–16

Everly, G. S., & Mitchell, J. T. (1999). *Critical incident stress management (CISM): A new era and standard of care in crisis intervention*. Chevron Publishing

Hadlaczky, G., Hokby, S., Mkrтчian, A., Carli, V., & Wasserman, D.,(2014). Mental Health First Aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes, and behavior: A-meta- analysis *International Review of Psychiatry*, 26(4), 467–475.

Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2, 10.  
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-2-10>

Kitchener, B. A., Jorm, A. F., & Kelly, C. M. (2013). *Mental Health First Aid Manual*. Melbourne, Mentas Health First Aid Australia, Parkville, Victoria.

Shultz, J. M., & Forbes, D. (2014). Psychological first aid: Rapid proliferation and the search for evidence. *Disaster Health*, 2(1), 3–12

\*\*\*

**The Role Psychological First Aid in Promotion Psychological Adaptation for the Affected Population of Derna City: A Perspective from Psychologists and Social Workers**

Faraj Ali Abokil<sup>1</sup> , Hoda fathi makhlouf<sup>2</sup>

Department of Education and Psychology Faculty of Arts, Islamic  
Asmarya University, Libya

### **Abstract**

The aim of the research is to identify the role of psychological first aid in promoting psychological adaptation for the affected individuals in the city of Derna from the perspective of psychological and social specialists. The research also aims to identify the differences in the role of psychological first aid in promoting psychological adaptation according to variables such as educational qualification and years of experience. To achieve the research objectives, a descriptive–analytical approach was adopted, and a questionnaire prepared by the researchers was used to collect data and information. The research community consisted of 26 psychological and social specialists who volunteered to provide psychological first aid at the beginning of the disaster. The results indicated that psychological first aid plays a role in promoting psychological adaptation for the affected individuals in the city of Derna from the perspective of psychological and social specialists, and there were no statistically significant differences in the role of psychological first aid in promoting psychological adaptation for the affected individuals in the city of Derna from the perspective of psychological and social specialists based on educational qualification and years of experience.

**Keywords:** Primary psychological first aid, psychological adaptation,  
psychological and social specialists

## رأس المال النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين

د. فيروز صالح جابه

د. مريم علي الهني

جامعة مصراتة

### الملخص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على مستويات رأس المال النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين، ولتحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثان المنهج الوصفي المقارن للتعرف على: مستويات رأس المال النفسي لدى عينة البحث. والفروق بين الذكور والإناث في رأس المال النفسي. كذلك التعرف على الفروق بين الطلبة الناجين من إعصار دانيال والطلبة العاديين تعزي للتخصص الدراسي. وتكونت عينة البحث من (110) طالبًا وطالبة من طلاب جامعة مصراتة وجامعة درنة. وقد تم الاستعانة بمقياس رأس المال النفسي من اعداد عيد أبو عمره (2022). وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن طلاب الجامعتين لديهم مستوى منخفض من رأس المال النفسي، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعتين، وكانت لصالح طلاب جامعة مصراتة، وأن هذه الفروق كانت كذلك موجودة بالنسبة لمتغير الجنس ولصالح الإناث وبالنسبة للفروق بينهما من ناحية التخصص الدراسي فجاءت لصالح طلاب التخصصات العلمية. وتوصل البحث إلى مجموعة من التوصيات، منها: عقد ورش عمل ومحاضرات إرشادية وتوعوية بهدف تعزيز رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة. وضرورة تفعيل دور الإرشاد النفسي في الجامعات وأهمية دور المرشد النفسي وخاصة في إرشاد الأزمات والتعامل مع الأزمات والصدمات والكوارث والحوادث.

**الكلمات المفتاحية:** رأس المال النفسي، الطلاب الناجين، إعصار دانيال.

**المقدمة:** يواجه طلاب الجامعات في الوقت الحالي مجموعة من التحديات الكبرى كضعف الاستقرار المادي والصحي وضغوطات الحياة، وضغوط الحياة الأكاديمية ومتطلبات الجامعة وتلبية

توقعات الأسرة والمحيطين بهم، وإن لم يكونوا قادرين على التعامل بشكل جيد معها قد تؤدي إلى العديد من الآثار السلبية بدنياً ونفسياً للطالب الجامعي، مما يؤدي للضعف الأكاديمي والاجتماعي لهم (Salameh & Ghaith, 2020)، وتزيد هذه الضغوط حدة لدى الطلاب الذين تعرضوا لكوارث بيئية ونجوا منها، كطلاب الجامعة عينة البحث الناجين من إعصار دانييل، ومقارنتهم بطلاب الجامعة العاديين الذي لم يتعرضوا لكوارث طبيعية كإعصار دانييل. ومن هذا المنطلق وجب التأكيد على العوامل الإيجابية لدى مختلف فئات المجتمع وبالأخص الطلاب الجامعيين. "ومن هنا ينبغي الاهتمام برأس المال النفسي في مختلف المؤسسات ولدى مختلف الفئات في المجتمع، ونظراً لكون طلبة الجامعة من الشرائح المهمة في المجتمع فهم سوق العمل في المستقبل القريب" (Adil et al, 2020, p.56).

فمفهوم رأس المال النفسي يُعد من المفاهيم التي ظهرت حديثاً في علم النفس الإيجابي وخاصة في السنوات العشرة الأخيرة، والذي لاقى اهتماماً كبيراً في كافة مجالات علم النفس، نظراً لكونه يشير إلى مجموعة من المفاهيم والتكوينات النفسية الإيجابية التي تتفاعل معاً لإمداد الفرد بمجموعة من المصادر والميكانيزمات التي تساعدهم على التكيف مع الصعوبات والتحديات في كافة جوانب الحياة وخاصة الحياة الأكاديمية. ويشير (Luthans et al, 2007) إلى أن رأس المال النفسي هو تقييم إيجابي للظروف والعوامل المحيطة بالفرد واحتمال السعي الناجح القائم على الدافعية والمثابرة والأمل.

وقد دفع تطور علم النفس الإيجابي إلى الاهتمام بنقاط القوة لدى الطلاب وقدراتهم الشخصية والتي يمكن قياسها وتطويرها وإدارتها بشكل فعال لتحسين أدائهم الأكاديمي، وتمشياً مع هذا التطور، فقد اكتسب مفهوم رأس المال النفسي اهتماماً متزايداً من قبل الباحثين والمهتمين بدراسة الجوانب الأكاديمية لطلاب الجامعة، ورأس المال النفسي يُعبر عن حالة نمو نفسي إيجابي للطلاب تتميز بالكفاءة الذاتية والثقة وبذل الجهد للنجاح في المهمات الصعبة، والتفاؤل حول النجاح الآن وفي المستقبل، والأمل والمثابرة لتحقيق الأهداف وإعادة توجيه المسارات لتحقيقها، والمرونة والتكيف مع الظروف عندما تزداد حدة المشكلات، فرأس المال النفسي ليس مهماً فقط لتحقيق نتائج أكاديمية أفضل للطلاب، ولكنه يُعد من المصادر النفسية الأساسية لضمان استمرارية النجاح في المستقبل (بغداد، 2021).

وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات ومنها دراسة أبو المعاطي وأحمد (2018) إلى أن العوامل التي تؤدي إلى انخفاض مستوى رأس المال النفسي لدى الأشخاص تدهور المناخ الدراسي والاجتماعي والخبرات الإيجابية والخصائص المهنية وكل العوامل المحيطة بمجال التعليم، كل هذه الأمور تؤدي إلى نقصان رأس المال النفسي وبالتالي يؤثر على شخصية المعلم والطالب في تحقيق الأهداف المنشودة،

وكذلك ما أشارت إليه نتائج دراسة ( أحمد وعلي، 2023) أن رأس المال النفسي موجود لدى طلاب الجامعة وبصورة مرتفعة، ويعود ذلك إلى إمكانية الأفراد إلى تطوير قدراتهم ومواجهة التطور في العالم.

**مشكلة بحث وتساؤلاته:** يهتم علم النفس بدراسة البنية النفسية للطلاب الجامعي بمختلف جوانبها المعرفية والانفعالية والاجتماعية والتربوية، وتُعد الحياة الجامعية من المراحل المهمة في حياة الطلاب والتي يواجهون فيها العديد من المشكلات والضغوطات سواءً الدراسية أو الاجتماعية، والتي قد تؤثر على توافقهم النفسي والأكاديمي والاجتماعي وشعورهم بالرضا والانجاز الأكاديمي والتوافق الاجتماعي، وقدرتهم على مواجهة الضغوطات والأزمات الطارئة كالكوارث والحوادث التي لها تأثير على بنائهم النفسي وتوافقهم.

وقد بدأت الدراسات حديثاً في الاهتمام بالجوانب الإيجابية لشخصية الفرد، وكل ما له علاقة بالحفاظ على مستوى جيد من الصحة النفسية والجسدية، الأمر الذي يحقق الرضا والسعادة والقدرة على التكيف والتوافق مع متطلبات الحياة ومواجهة الصعاب المختلفة. وقد تناولت الدراسات حديثاً متغيراً هاماً وهو رأس المال النفسي والذي يُعد من متغيرات علم النفس الإيجابي كأحد المتغيرات الإيجابية والتي تجعل الانسان قادراً على مواجهة الضغوطات بفاعلية وتحقيق التوافق والرضا بشكل عام. والذي يُعد مؤشراً على تمتعه بصحة نفسية سوية وتوافق جيد ورضا عن الحياة وقدرة جيدة على مواجهة ضغوطات الحياة، حيث يتعرض الطالب الجامعي للعديد من الضغوطات التي تتطوي على العديد من مصادر القلق والخطر والتهديد الأمر الذي يؤثر على توافقهم (شاهين، 2023).

ومن ضمن الدراسات التي اهتمت بمتغير البحث لدى طلاب الجامعة، دراسة (خضير، 2021) والتي نصت نتائجها أن طلاب الجامعة بحاجة ماسة لرأس المال النفسي في التعامل بكفاءة ومرونة مع متطلبات الحياة الأكاديمية ومع المجتمع ومتطلباته الدائمة التغيير مما يساعد الطلبة على تحقيق أهدافهم عندما يُطلب منهم أداء المهمات المختلفة. وأشارت نتائج دراسة (علي، 2021) أن رأس المال النفسي يؤدي إلى حالة نفسية إيجابية لتطور الفرد، والتي تتميز بامتلاك الثقة اللازمة للنجاح في المهام الصعبة وبذل الجهد الإيجابي اللازم للتقدم الآن وفي المستقبل أو المثابرة نحو الأهداف، وتساهم هذه السمات النفسية بشكل إيجابي في الرضا الأكاديمي، والالتزام، والنية للتفوق.

وتُعد حياة الانسان بصفة عامة والحياة الجامعية للطلاب بصفة خاصة أحد المصادر التي تُسبب ضغوطاً قد تجعله غير قادر على مواجهة متطلبات الحياة وخاصةً إذا تعرض لأزمات وكوارث طبيعية جعلته يمر بظروف صعبة تفوق طاقته الاحتمالية، فهذه التغيرات والضغوطات التي يتعرض لها

في هذه المرحلة سواءً كانت أسرية أو ذاتية فهي بلا شك لها تأثير على توافقهم النفسي وصحتهم النفسية ورضاهم عن الحياة، وقدرتهم على إعادة التأقلم من جديد بعد ما مروا به من صعوبات ومشكلات ومنها فقدان البعض منهم لبيوتهم وأسرهم وأصدقائهم.

ويركز علم النفس الإيجابي على نقاط القوة لدى الأفراد بدلاً من التركيز على نقاط الضعف في تكوينهم النفسي، ولأهمية دراسة المتغيرات الإيجابية تركز الدراسة الحالية على أحد متغيرات علم النفس الإيجابي ألا وهو رأس المال النفسي، وهو ذلك المتغير الذي يساهم في تحقيق التوازن لدى عامة الناس وطلاب الجامعة بشكل خاص باعتبارهم عينة البحث الحالي، مما يُحقق توافقهم بشكل عام مع متطلبات الحياة ومعرفة مدى قدرتهم على إعادة التوافق بعد مرورهم بمصاعب ومشكلات. ومن هنا جاء اهتمام الباحثان لدراسة هذا المتغير وهو رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين، حيث لم يقع بيد الباحثين أي دراسة محلية على هذا المتغير ولهذه الفئة. لذلك ارتأت الباحثان القيام بهذا البحث نظراً لأن فئة طلاب الجامعة تُعد من الفئات المهمة في المجتمع. وصحتهم النفسية من الأمور التي لها أهميتها. ومعرفة هل هناك اختلاف في مفهوم رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة من تعرضوا لإعصار دانيال ونجوا منه، ومن الطلاب الذين لم يتعرضوا للإعصار، وهل هناك فروق بين الطلاب عينة البحث تُعزي لمتغير الجنس والتخصص العلمي. ومن هنا سعى البحث الحالي إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

**السؤال الأول:** ما مستوى رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين؟

**السؤال الثاني:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي عند مستوى دلالة (0.01) بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال (طلاب جامعة درنة) وطلاب الجامعة العاديين (طلاب جامعة مصراتة)؟

**السؤال الثالث:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي عند مستوى دلالة (0.01) بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال والعاديين تعزي لمتغير الجنس؟

**السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي عند مستوى دلالة (0.01) بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال والعاديين تعزي لمتغير التخصص العلمي؟

**أهمية البحث:** تتحدد أهمية البحث الحالي في أهمية متغير البحث وهو رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين، وتكمن أهمية البحث في الجانبين التاليين:

**أولاً: الأهمية النظرية:** تبرز الأهمية النظرية لموضوع هذا البحث في تناوله لعينة تُعد أساساً لتقدم المجتمع ونموه والتي تساهم في تطوره وهم طلاب الجامعة، حيث يساعد البحث الحالي في تقديم معلومات نظرية عن رأس المال النفسي ومساهمته في صحة الطلاب النفسية، ومعرفة الفروق بين طلاب الجامعة الذين نجوا من إعصار دانيال والطلاب العاديين، وإثراء المكتبة المحلية والعربية في هذا المجال بما يضيفه البحث من إطار نظري ودراسات سابقة عن رأس المال النفسي. وذلك لقلّة الدراسات المحلية التي تناولت هذا المتغير على طلاب الجامعة في البيئة الليبية. والتي تفتح المجال للعديد من الدراسات المستقبلية عن رأس المال النفسي لدى عينات مختلفة وربطه بمتغيرات أخرى.

**ثانياً: الأهمية التطبيقية:** تتبع الأهمية التطبيقية لهذا البحث من أهمية المتغير المدروس نظراً لحدائته في البيئة المحلية، ولتقديمه مقياس يقيس رأس المال النفسي بأبعاده الأربعة (الكفاءة الذاتية، والتفاؤل، والأمل، والصمود) لدى طلاب الجامعة، كما أن نتائج البحث قد تفيد الباحثين والأخصائيين والمرشدين النفسيين، والتربويين بأهمية رأس المال النفسي، وتقديم المساعدة المتخصصة المتمثلة بتقديم البرامج الإرشادية والبرامج التدريبية والأنشطة الأكاديمية والبرامج التربوية المناسبة للطلاب الجامعيين الذين لديهم مستوى منخفضاً في رأس المال النفسي، كذلك الاستفادة من المقياس المستخدم في هذا البحث ومع هذه الفئة المهمة في المجتمع.

**أهداف البحث:** هدف البحث الحالي إلى معرفة مستويات رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال (طلاب جامعة درنة) والعاديين (طلاب جامعة مصراتة)، ومعرفة هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي لدى الطلاب عينة البحث، وكذلك معرفة هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي بين الطلاب عينة البحث تُعزي إلى متغيرات الجنس والتخصص العلمي.

### مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

**رأس المال النفسي:** تتبنى الباحثتان تعريف (أبو عمره، 2022) والذي يُعرف رأس المال النفسي بأنه "قدرة الأفراد على الاحتفاظ بالحالة الإيجابية والتي تتميز بامتلاك الثقة في تحقيق النجاح، والقيام بالمهام المطلوبة والمبادرة بها (كفاءة الذات) والنظرة الإيجابية للمستقبل لتحقيق النجاح (التفاؤل)،

والمثابرة لتحقيق الأهداف والمحافظة عليها (الأمل) والارتداد في مواجهة الصعوبات والمحن لتحقيق النجاح (الصمود)".

ويُعرف رأس المال النفسي إجرائيًا بأنه " الدرجة التي تحصل عليها الأفراد عينة البحث على مقياس رأس المال النفسي المستخدم في هذا البحث".

#### حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين.
- الحدود المكانية: كلية التربية جامعة مصراتة وكلية التربية جامعة درنة
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي 2023 - 2024م.
- الحدود البشرية: طلاب كلية التربية بجامعة في مدينة مصراتة، وطلاب كلية التربية بجامعة درنة في مدينة درنة.

**محددات البحث:** تتحدد نتائج البحث الحالي بالإجراءات التي أثبتت في تحديد مجتمع البحث وعينته، والإجراءات التي أثبتت في تطبيق أداة البحث (مقياس رأس المال النفسي لأبو عمرة، 2022)، وما يتحقق له من دلالات صدق وثبات، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية التي استخدمت في الإجابة عن تساؤلات البحث.

#### الإطار النظري والدراسات السابقة:

#### مفهوم رأس المال النفسي Psychological Capital:

ظهر مفهوم رأس المال النفسي لأول مرة في عام 1997م في بعض وثائق الاقتصاد والاستثمار والعلوم الاجتماعية في تحليل كيفية رأس المال البشري وتأثيره على رواتب الموظفين استنادًا إلى دراسات احترام الذات التي قام بها علماء النفس (Rosenberg & Brocknre)، وفي عام 2002 اقترح (Mr. Seligman)، رئيس الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) رسميًا مفهوم رأس المال النفسي في كتابه " السعادة الأصلية" بناءً على آراء علم النفس الإيجابي وسلوك التنظيم الإيجابي، إذ يعتقد أنه بإمكاننا أن نجلب العوامل النفسية التي تسبب السلوك الإيجابي الفردي في رأس المال وفي الوقت نفسه يجب على المنظمات أن تولي المزيد من الاهتمام لتلك البحوث والتطبيقات المتعلقة بمصادر علم النفس

أو العناصر التي توجه الناس بشكل إيجابي حيث يمكن قياسها وتطويرها وإدارتها بفاعلية مع الأداء العالي (علي، 2021).

ووضحت دراسة (Luthans et al., 2013) بأن التعليم الجامعي يهدف إلى تطوير رأس المال النفسي من خلال تحسين القدرات التنافسية والمهارات المعرفة والأهداف طويلة المدى لطلاب الجامعات، والذي يتضمن تحسين أداء قدرات تعلم الطلاب.

ويُعرف (Luthans et al., 2014) رأس المال النفسي " بأنه حالة التطور النفسي الإيجابية، أي أنها نوع من الحالة النفسية الإيجابية المتعلقة بعملية نمو الفرد، والتي تتميز بوجود مستويات عالية من العناصر الأربعة التالية: الفاعلية الذاتية لتولي بذل الجهد في المهام الصعبة، والمرونة لتحقيق النجاح، والتفاؤل حول النجاح في الحاضر والمستقبل، والأمل بإعادة التوجه إلى الهدف من أجل النجاح" وقصد به أن الثقة أو القدرة الذاتية اللازمة لبذل الجهد في النجاح لمواجهة التحديات، وإيجاد حالة من التفاؤل فيما يتعلق بالنجاح الحالي والمستقبلي، والمثابرة نحو تحقيق الهدف وإذا اقتضت الضرورة إعادة توجيه المسارات من أجل الوصول للنجاح (الأمل)، وعند مواجهة المشاكل والصعوبات يجب أن يتم الدعم أو اتخاذ قرار يكون من لتحقيق الهدف، وهو التقييم الإيجابي للظروف واحتمالية نجاحه استناداً إلى المثابرة والجهد المحفز.

**أهمية رأس المال النفسي: تتركز أهمية رأس المال النفسي في النقاط التالية:**

- 1- يمثل حالة إيجابية تساهم في النمو السوي للأفراد.
- 2- يوفر الثقة لبذل المزيد من الجهد للنجاح في المهمات الصعبة.
- 3- يولد التفاؤل لدى الأفراد للنجاح في الحاضر وفي المستقبل.
- 4- يحفز الأفراد على المثابرة وإعادة توجيه المسارات حول تحقيق الأهداف (الرشيدي، 2023).

**النظريات المفسرة لرأس المال النفسي:**

• **نظرية الموارد النفسية:** تؤكد نظريات الموارد النفسية على ضرورة معالجة الموارد الفردية مثل: قدرات السلوك التنظيمي الإيجابي كمظاهر لبناء كامن وأساسي أو مجموعة موارد متكاملة وليست معزولة عن بعضها البعض، فرأس المال النفسي يمثل هذا البناء الكامن والأساسي

أو الموارد الكامنة، وتدعم نظريات الموارد متعددة المكونات تآزر الموارد والذي يكون أكبر من مجموع الأجزاء المكونة له (Luthans et al.,2007).

• **نظرية التوسع والبناء:** وهي تفترض أن تجربة المشاعر الإيجابية توسع من ذخيرة السلوك والأفكار اللحظية لدى الناس، والتي بدورها تعمل على بناء مواردهم الشخصية الدائمة بدءًا من الموارد المالية والفكرية إلى الموارد الاجتماعية والنفسية. وتشير هذه النظرية والدراسات المؤيدة لها إلى أن قدرة الفرد على تجربة المشاعر الإيجابية قد تكون قوة بشرية أساسية ومركزية لدراسة ازدهار الإنسان ونموه (Fredrickson,2001).

### رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة:

تعد مرحلة الدراسة الجامعية من أهم المراحل الدراسية في حياة الطالب، فهي الفترة التي تزداد فيها نشاطاته واهتماماته الأكاديمية ويتغير فيها نمط حياته، وتزداد فيها الضغوطات المختلفة سواء الدراسية منها أو الحياتية بصفة عامة، ويزداد فيها تفكيره في إمكانية حصوله على مهنة مناسبة لتخصصه وفيها كذلك يبدأ استعداداه للعمل، والسعي لتكوين استقرار مادي بعد التخرج، ونتيجة لهذه الصعوبات التي يواجهها فيصعب عليه في بعض الأحيان الموازنة بين متطلبات الحياة الجامعية الجديدة التي يواجهها وبين ما ينتظره بعد التخرج وبين ضغوطات الحياة، فيميل إلى الاجتهاد والحالة النفسية السيئة.

وتوصلت العديد من الدراسات والتي من ضمنها دراسة (Chua & Park,2018) إلى أن المستوى المرتفع من الاجتهاد الأكاديمي السلبي لا يتنبأ بالأداء الأكاديمي المنخفض، بينما يتنبأ المستوى المرتفع من الاجتهاد الأكاديمي الإيجابي بالأداء الأكاديمي المرتفع، وأن رأس المال النفسي يخفف العلاقة بين الاجتهاد الأكاديمي السلبي والأداء الأكاديمي، ولكن ليس في العلاقة بين الاجتهاد الأكاديمي الإيجابي والأداء الأكاديمي. ويمكن استنتاج العلاقة بين الاجتهاد الإيجابي ورأس المال النفسي أنهما موردين مهمين للتعامل مع الاجتهاد لدى الطلاب. أما دراسة (Tsfai,2016) فقد أشارت إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين رأس المال النفسي ونمط الحياة المعزز للصحة النفسية لدى طلاب الجامعة. ومن هنا جاء اهتمام الباحثان بأهمية تنمية رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة.

### الدراسات السابقة:

أجرى أحمد وعلي (2023) دراسة هدفت إلى التعرف على رأس المال النفسي لدى طلبة الجامعة ودلالة الفروق الإحصائية في رأس المال النفسي تبعًا لمتغير الجنس، وتكونت عينة الدراسة من

(200) طالبًا وطالبة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي في جمع البيانات، أما أهم النتائج فكانت أن طلاب الجامعة يتمتعون برأس المال النفسي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي تعزي لمتغير الجنس.

هدفت دراسة العبدلي والسيد (2023) إلى التعرف على رأس المال النفسي ووجهة الضبط وعلاقتها بالتسويق الأكاديمي لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، والتعرف على الفروق بين متوسطات درجات العينة في رأس المال النفسي ووجهة الضبط والتسويق الأكاديمي وفقاً لمتغيرات الجنس والتخصص العلمي والحالة الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (413) طالبًا وطالبة، وتم اختيار العينة بطريقة العينة العشوائية الطبقية، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي المقارن، أما عن أهم نتائج الدراسة فقد جاءت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي ترجع إلى اختلاف الجنس، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لاختلاف التخصص العلمي لصالح التخصصات الأدبية والحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين.

أما دراسة شاهين (2023) فقد هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين رأس المال النفسي والتوافق الأكاديمي لدى طالبات الجامعة، والكشف عن الفروق بين الطالبات ذوي التخصصات العلمية والأدبية في درجة رأس المال النفسي والتوافق الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (151) طالبة من التخصصات الأدبية والعلمية التربوية من كلية البنات بجامعة عين شمس، والتي تم اختيارها بالطريقة العشوائية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وجاءت أهم النتائج بوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين رأس المال النفسي والتوافق الأكاديمي، كما توصلت إلى وجود فروق إحصائية في متوسطات درجات أفراد العينة وفقاً للتخصص العلمي (علمي - أدبي) لصالح التخصصات العلمية.

وأجرى عبد العزيز (2022) دراسة هدفت إلى معرفة إمكانية التنبؤ بالازدهار النفسي للشباب الجامعي من خلال رأس المال النفسي لديهم والذكاء الوجداني، وتكونت عينة الدراسة من (470) طالب وطالبة من كلية التربية جامعة عين شمس، تم اختيارها بالطريقة العشوائية، وتم استخدام المنهج الوصفي، أما أهم النتائج فكانت بوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين الازدهار النفسي وكلاً من رأس المال النفسي والذكاء الوجداني، بالإضافة لعدم وجود تأثير لمتغير الجنس والتخصص الدراسي في الأبعاد والدرجة الكلية على مقاييس الدراسة.

**التعليق على الدراسات السابقة:** يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة أهمية موضوع رأس المال النفسي لما له من آثار إيجابية على مختلف جوانب الشخصية لدى الفرد ونجد من خلال هذا

العرض أن الدراسات السابقة اختلفت من حيث الأهداف. وكذلك اتفاقها على استخدام المنهج الوصفي بأشكاله المختلفة والوصفي الارتباطي، والوصفي الارتباطي المقارن، والوصفي الارتباطي المقارن التنبؤي. وبالنسبة للعينات اختلفت أيضاً من دراسة لأخرى. وكذلك تنوعت في مجال دراستها وموضوعها، وقد أشارت نتائج الدراسات أن طلاب الجامعة يتمتعون برأس المال النفسي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي تعزي لمتغير الجنس مثل دراسة (أحمد وعلي، 2023)، أما دراسة العبدلي والسيد (2023) فقد جاءت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي ترجع إلى اختلاف الجنس، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لاختلاف التخصص العلمي لصالح التخصصات الأدبية والحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، ودراسة شاهين (2023) فقد أشارت أهم نتائجها بوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين رأس المال النفسي والتوافق الأكاديمي، كما توصلت إلى وجود فروق إحصائية في متوسطات درجات أفراد العينة وفقاً للتخصص العلمي (علمي- أدبي) لصالح التخصصات العلمية، ودراسة عبد العزيز (2022) فجاءت أهم النتائج بوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الازدهار النفسي وكلاً من رأس المال النفسي والذكاء الوجداني، بالإضافة لعدم وجود تأثير لمتغير الجنس والتخصص الدراسي في الأبعاد والدرجة الكلية على مقاييس الدراسة. وتبين من مراجعة الدراسات السابقة وجود اتفاق بينها بأن طلاب الجامعة يتمتعون برأس المال النفسي.

وما يميز هذا البحث كونه درس الفرق بين طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والطلاب العاديين، كذلك استفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في اختيار المنهجية العلمية وصياغة أهداف الدراسة وتساؤلاتها وتوظيفها في مناقشة النتائج، وباختيار المنهجية العلمية المناسبة، وفي الاختيار المناسب لحجم العينة وطريقة اختيارها.

#### إجراءات البحث:

**أولاً: مجتمع البحث:** تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب جامعة مصراتة وطلاب جامعة درنة الناجين من إعصار دانيال.

**ثانياً: عينة البحث:** تكونت عينة الدراسة الأساسية من (110) طالباً وطالبة بواقع (27) ذكور، و (83) إناث، وبواقع (58) طالباً من التخصصات العلمية، و(52) طالباً من التخصصات الإنسانية، وبواقع (50) طالباً وطالبة من جامعة مصراتة، (60) وطالباً وطالبة من جامعه درنة، تم اختيارهم بطريقة العينة العرضية.

ثالثاً: أداة البحث: اعتمدت الباحثتان في هذه الدراسة على مقياس رأس المال النفسي لأبو عمره (2022)، وتكون المقياس من أربعة أبعاد (الكفاءة الذاتية، التفاؤل، الأمل، الصمود)، وتكون كل بُعد منها من (12) عبارة، امام كل عبارة ثلاثة اختيارات (دائماً، أحياناً، نادراً) بحيث يختار المستجيب أحد البدائل الثلاثة، وتعطى درجه (3، 2، 1)، وبذلك تكون الدرجة الصغرى لكل بعد من أبعاد المقياس (12) والدرجة الكبرى (36) والدرجة الصغرى للمقياس ككل (48) والكبرى (144). وطُبقت أداة الدراسة على عينة قوامها (260) طالباً وطالبة من نفس مجتمع الدراسة، واستخرج مُعد المقياس صدقه من خلال عرضه على خمس محكمين متخصصين في مجال علم النفس، حيث تم تعديل العبارات التي أشار إليه المحكمين، حيث لم يتم استبعاد أي عبارة، وذلك تمهيداً لتطبيقه على العينة الاستطلاعية، كذلك استخدم التحليل العاملي التوكيدي من خلال برنامج LISREI 9.1 في التأكد من صدق مقياس رأس المال النفسي، حيث تم افتراض متغير كامل واحد (رأس المال النفسي) تتشعب عليه جميع أبعاد رأس المال النفسي وباستخدام طريق اقصى احتمال وتوصلت النتائج أن معاملات الصدق الأربعة (التشعبات) دالة احصائياً عند مستوى (0.01)، وأن المتغير المشاهد الكفاءة الذاتية هو أفضل صدق للمتغير الكامن رأس المال النفسي، حيث أن معامل تشعبه بالعامل الكامل يساوي (0.90)، كما يلاحظ أن متغير الكفاءة الذاتية هو أكثر مؤشرات رأس المال النفسي ثباتاً حيث بلغ (0.81)، ثم يليه متغير الصمود، ثم التفاؤل، ثم الأمل. وجاءت مؤشرات جودة مطابقة النموذج المفترض للمقياس في المدى المثالي لها، حيث بلغت قيمة مربع كاي 30 وهي غير دالة ونسبه كاي<sup>2</sup> 15. وهي أقل من 2، ومؤشر حسن المطابقة المقارن GFI 99. ومؤشر حسن المطابقة AFI 99. أما مؤشر الجذر التربيعي لمتوسط المربعات RAMSEA صفر. ومؤشر حسن المطابقة المتزايد I F I 1.00. وجميعها مؤشرات جاءت في المدى المثالي لها، وأن المقياس الحالي يقيس متغيراً كاملاً واحداً فقط تطابق هذا الافتراض مع المتغيرات المقاسة تطابقاً تاماً. وقام مُعد المقياس بحساب ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها (260) طالباً من طلاب الجامعة، حيث بلغ معامل الثبات للمقياس ككل بطريقه ألفا كرونباخ (0.87) وبطريقه التجزئة النصفية (0.88) وبطريقة جثمان (0.93).

أما في البحث الحالي فقد قامت الباحثتان بحساب الصدق من خلال عرض المقياس على مجموعة من المحكمين في علم النفس للإدلاء بأرائهم حول مدى مناسبة المقياس لعينة الدراسة الحالية ومدى ملائمة بنوده للتطبيق على البيئة الليبية وحذف البنود المكررة والمزدوجة والتي تحمل أكثر من معنى وفي ضوء آرائهم تم تعديل صياغة بعض بنود المقياس وحذف البعض منها وقد أخذت الباحثتان

بنسبة اتفاق تقدر بـ(80%). كذلك قامت الباحثتان بحساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي، وذلك باستخراج قيم معاملات الارتباط بين درجات الطلاب على البنود والدرجة الكلية للمحور، ويوضح جدول (1) قيم معاملات الارتباط بين درجات الطلاب على البنود والدرجة الكلية للمحور.

## جدول 1

قيم معاملات الارتباط بين درجات الطلاب على البنود والدرجة الكلية للمحور

الكفاءة الذاتية	التفاؤل	الأمل	الصمود
قيم معامل الارتباط	قيم معامل الارتباط	قيم معامل الارتباط	قيم معامل الارتباط
1	0.46*	0.73*	0.78**
2	0.45*	0.60**	0.75**
3	0.47**	0.69**	0.78**
4	0.44*	0.80**	0.77**
5	0.71**	0.69**	0.69**
6	0.40*	0.80**	0.42*
7	0.24	0.70**	0.69**
8	0.61**	0.68**	0.68**
9	0.40*	0.71**	0.18
10	0.65**	0.72**	0.38*
11	0.50**	0.69**	0.15
12	0.64**		0.75**

ملاحظة: \* القيم دالة عند 0.01، \*\* القيم دالة عند 0.05.

يتضح من جدول (1) أن: جميع قيم معامل الارتباط بين درجة الطلاب والطالبات على البنود والدرجة الكلية للمحور على البعد الأول (الكفاءة الذاتية) كانت دالة، مما يوضح اتساق هذه البنود مع البعد الأول، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.40 \_ 0.71). وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى (0.05، 0.01)، وذلك باستثناء البعد (7)، حيث قلت قيم معاملات الارتباط عن مستوى الدلالة الاحصائية، ولذا تم حذفه وبذلك أصبح عدد بنود البعد (11) بند. كذلك جميع قيم معامل الارتباط بين درجة الطلاب والطالبات على البند والدرجة الكلية للمحور على البعد الثاني (التفاؤل) كانت دالة، مما يوضح اتساق هذه البنود مع البعد الثاني، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.60 \_ 0.80).

وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى (0.05، 0.01). وأن جميع قيم معامل الارتباط بين درجة الطلاب والطالبات على البند والدرجة الكلية للمحور على البعد الثالث (الأمل)، كانت دالة مما يوضح اتساق هذه البنود مع البعد الثالث، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.69- 0.84) وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى (0.01). وأيضاً جميع قيم معامل الارتباط بين درجة الطلاب والطالبات على البند والدرجة الكلية للمحور على البعد الرابع (الصمود)، كانت دالة مما يوضح اتساق هذه البنود مع البعد الرابع، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (0.38\_ 0.78). وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى (0.05، 0.01). وذلك باستثناء البندين (42،44)، حيث قلت قيم معاملات الارتباط عن مستوى الدلالة الاحصائية، ولذا تم حذفهما وبذلك أصبح عدد بنود البعد (10) بنود.

كما قامت الباحثتان بحساب قيم معامل الارتباط بين درجات الطلاب والطالبات على البعد مع الدرجة الكلية للمقياس ويوضح جدول (2) قيم معامل الارتباط بين درجات الطلاب والطالبات على البعد مع الدرجة الكلية للمقياس.

## جدول 2

معامل ارتباط كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس

الارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية	البعد
**0.76	الكفاءة الذاتية
**0.80	التفاؤل
**0.88	الأمل
*0.43	الصمود

ملاحظة: \* القيم دالة عند 0.01، \*\* القيم دالة عند 0.05.

ويتضح من الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على البعد والدرجة الكلية للمقياس دالة احصائياً عند مستوى (0.01، 0.05)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ولأغراض البحث الحالي اعتمدت الباحثتان على طريقتين لإيجاد ثبات المقياس وهما، طريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها (30) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة، ويوضح جدول (3) قيم معاملات ثبات المقياس باستخدام معادلتَي سبيرمان- براون وجتمان ومعامل ألفا كرونباخ.

## جدول 3

قيم معاملات ثبات المقياس باستخدام معادلتَي سبيرمان- براون وجتمان ومعامل ألفا كرونباخ

أبعاد المقياس	التجزئة النصفية	
	معادلة جتمان	معادلة سبيرمان- براون
الكفاءة الذاتية	0.67	0.67
التفاؤل	0.86	0.86
الأمل	0.91	0.93
الصمود	0.76	0.77

منهجية البحث: اعتمدت الباحثتان على المنهج الوصفي المقارن كونه يُعد من أفضل المناهج التي تُحقق النتائج المطلوبة في مثل هكذا نوع من الدراسات. والذي تم من خلاله المقارنة بين طلاب جامعة مصراتة وطلاب جامعة درنة الناجين من اعصار دانيال في رأس المال النفسي.

**المعالجة والتحليل الإحصائي:** استخدمت الباحثان عدة وسائل إحصائية للتحقق من أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS). لإيجاد الثبات تم استخدام معامل ارتباط سبيرمان براون لتصحيح معامل الثبات. وطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ. وتم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسط الفرضي والاختبار التائي لمعرفة دلالة الفروق في المتوسطات لدرجات الطلاب.

#### عرض النتائج ومناقشتها:

**النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي ينص على:** "ما مستوى رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة مستقلة لكل بُعد من أبعاد مقياس رأس المال النفسي والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول (4) قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (T) والوسط الفرضي لكل بُعد على حدة وللدرجة الكلية للمقياس.

#### جدول 4

يوضح الاختبار التائي لأبعاد مقياس رأس المال النفسي والدرجة الكلية.

أبعاد المقياس	عدد العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	قيمة T
الكفاءة الذاتية	11	17.18	4.18	22	12.07
التفاؤل	10	17.10	6.25	20	4.86
الأمل	11	18.38	7.68	22	4.94
الصمود	10	19.53	7.56	20	0.64
الدرجة الكلية	42	27.22	24.66	84	5.01

يتضح من الجدول السابق أن مستوى رأس المال النفسي لطلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال والعاديين منخفض لكل الأبعاد، وكذلك للدرجة الكلية، وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (محمد وعلي، 2023)، والتي وجدت أن طلاب الجامعة يتمتعون برأس المال النفسي. ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن طلاب الجامعة لديهم مستوى منخفض من رأس المال النفسي بسبب الظروف التي مروا بها من فقدان للأهل وخسارتهم المادية التي طالت بيوتهم وممتلكاتهم بسبب الإعصار، وبالنسبة للطلاب العاديين يعود السبب إلى تدنى الوضع النفسي والاجتماعي والمادي ولعدم الاستقرار، الأمر الذي أثر سلباً على رأس المال النفسي ولتأثرهم بالأوضاع المحيطة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي عند مستوى دلالة (0.01) بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال (طلاب جامعة درنة) وطلاب الجامعة العاديين (طلاب جامعة مصراتة)؟ وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام اختبار T للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب جامعة مصراتة وطلاب جامعة درنة في رأس المال النفسي، وجدول (5) يوضح ذلك:

### جدول 5

يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب جامعة مصراتة وطلاب جامعة درنة في رأس المال النفسي.

أبعاد المقياس	جامعة مصراتة		جامعة درنة		قيمة T	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
الكفاءة الذاتية	17.59	4.42	15.21	1.75	3.88	دال
التفاؤل	17.95	6.48	13.00	2.33	5.72	دال
الأمل	19.55	7.95	13.26	2.72	5.93	دال
الصمود	20.48	7.93	15.00	2.40	5.49	دال

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب جامعة مصراتة وطلاب جامعة درنة الناجين من إعصار دانيال في أبعاد مقياس رأس المال النفسي ولصالح طلاب جامعة مصراتة. ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن طلاب جامعة درنة لازال التأثير النفسي للإعصار مسيطراً عليهم وعلى نفسياتهم. وتعد هذه النتيجة منسجمة مع واقع أفراد العينة، إذ أن طلاب الجامعة ذو الطموح الواسع والأهداف الكبيرة التي تميزهم لذا نجد تصرفاتهم واعتقاداتهم نحو العالم المثالي وما يجب أن يكون عليه من وجهة نظرهم. وبسبب الظروف التي مروا بها طلاب جامعة درنة من المنطقي أن تكون النتيجة لصالح طلاب جامعة مصراتة والذين لم يمروا بالمأساة كما مر بها طلاب جامعة درنة.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي ينص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي عند مستوى دلالة (0.01) بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال والعادين تعزي لمتغير الجنس؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار T للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث في رأس المال النفسي، والجدول التالي يوضح ذلك:

## جدول 6

يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والاناث في رأس المال النفسي.

أبعاد المقياس	الاناث		الذكور		قيمة T	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
الكفاءة الذاتية	17.89	4.46	15.00	2.00	4.63	دال
التفاؤل	17.91	6.77	14.59	3.23	3.42	دال
الأمل	19.54	8.31	14.81	3.43	4.19	دال
الصمود	20.91	7.98	15.29	3.73	4.95	دال

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والاناث في أبعاد مقياس رأس المال النفسي، ولصالح الاناث. بمعنى أن الاناث يتمتعن برأس مال نفسي أعلى من الذكور على جميع أبعاد المقياس، وهذه النتيجة تختلف مع نتائج دراسة كلاً من (محمد وعلي، 2023؛ والعبدي والسيد، 2023؛ وعبد العزيز 2022) والتي لم تجد أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الفروقات بين درجات الذكور والاناث في رأس المال النفسي. ويمكن تفسير هذه النتيجة التي توصل إليها البحث الحالي إلى أن الاناث لديهن القدرة على إعادة التأقلم والتعايش مع الضغوط وتحديات الحياة أكثر من الذكور في حالة عينة البحث الحالي، ولهذا السبب جاءت النتائج لصالح الإناث.

عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع والذي ينص على: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في رأس المال النفسي عند مستوى دلالة (0.01) بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال والعاديين تعزي لمتغير التخصص العلمي؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار T للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب التخصصات الإنسانية والتخصصات العلمية في رأس المال النفسي، والجدول (7) يوضح ذلك:

## جدول 7

يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب التخصصات الإنسانية والتخصصات العلمية

في رأس المال النفسي.

أبعاد المقياس	التخصصات الإنسانية		التخصصات العلمية		قيمة T	الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
الكفاءة الذاتية	15.01	2.03	19.59	4.64	6.56	دال
التفاؤل	14.06	2.81	20.48	7.25	5.97	دال
الأمل	14.60	3.44	22.56	8.85	6.10	دال
الصمود	15.13	3.01	24.44	8.10	7.81	دال

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب التخصصات الإنسانية وطلاب التخصصات العلمية في أبعاد مقياس رأس المال النفسي، ولصالح طلاب العلوم التطبيقية. وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة (شاهين، 2023)، في حين تختلف مع نتيجة دراسة (العبدلي والسيد، 2023) والتي وجدت وجود فروق ولصالح طلاب العلوم الإنسانية، وتختلف كذلك مع دراسة (عبد العزيز، 2023) والتي لم تجد فروق تعزي لمتغير التخصص. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن فئة البحث من طلاب التخصصين الإنسانية والعلمية من ذكور وإناث أنه توجد فروق ولصالح طلاب التخصصات العلمية، وبمقارنة نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة أن طلاب الجامعات العربية يتمتعون بدرجة جيدة برأس المال النفسي، وهذا دليل على تمتعهم بدرجة جيدة من الصحة النفسية.

**التوصيات:** وفي ضوء النتائج التي انتهت إليها هذا البحث، يمكن تقديم بعض التوصيات الآتية:

- عقد ورش عمل ومحاضرات إرشادية وتوعوية بهدف تعزيز رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة.

- يجب أن يكون للجامعة وأساتذتها دور واضح وفعال في أن يكون لدى طلابها رأس مال نفسي يدفعهم للنجاح والتقدم في الحياة وإلى تحقيق ذواتهم بشكل أفضل ولتحقيق مستوى جيد من الصحة النفسية، وذلك من خلال توعيتهم ومساعدتهم على بناء موارد نفسية سوية إيجابية تتمثل في الكفاءة الذاتية والأمل والتفاؤل والصمود النفسي. وغرس فكرة أنهم هم المسؤولون عن نجاحهم وتحقيق ذواتهم وبناء مستقبلهم.

- إشعار المسؤولين والمتخصصين التربويين والمرشدين النفسيين بضرورة بناء وتصميم برامج إرشادية للمساهمة في تعزيز رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة. وخاصة للناجين من الأزمات.

- ضرورة الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية داخل الجامعات، للمساهمة في رفع مستوى رأس المال النفسي لدى طلابها. والتي تتطلب المزيد من الاندماج والتفاعل المستمر بين الزملاء في الجامعة.

- ضرورة تفعيل دور الإرشاد النفسي في الجامعات وأهمية دور المرشد النفسي وخاصة في إرشاد الأزمات والتعامل معها ومع الصدمات والكوارث والحوادث.

#### المقترحات:

- إجراء دراسة حول رأس المال النفسي لدى عينات أخرى غير طلاب الجامعة.
- إجراء دراسة حول رأس المال النفسي وعلاقته بسمات الشخصية لدى طلاب الجامعة.
- إجراء دراسة حول فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في رفع مستوى رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة.

## المراجع:

أبو المعاطي، وليد، وأحمد، منار. (2018). رأس المال النفسي وعلاقته بالالتزام المهني لدى معلمي التعليم العام، مجلة العلوم التربوية، 3(2)، 411-441.

أبو عمرة، عيد. (2022) فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تنمية رأس المال النفسي لخفض قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية فلسطين التقنية للأبحاث والدراسات، 9(1)، 302-335.

أحمد، عمر وعلي، نور. (2023). رأس المال النفسي لدى طلاب الجامعة. مجلة الفتح، 29(4)، 319-335.

بغدادى، مروة. (2021). الاسهام النسبي لرأس المال النفسي والاحترق الأكاديمي في التنبؤ بالاندماج الدراسي لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، 3(4)، 1-40.

<https://dx.doi.org/10.21608/jfe.2021.181532>

[https://journals.ekb.eg/article\\_181532.html](https://journals.ekb.eg/article_181532.html)

خضير، صاحب أسعد. (2021). اليقظة الذهنية البيئشخصية وعلاقتها برأس المال النفسي الإيجابي والرفاهية النفسية لدى طلاب الجامعة أطروحة دكتوراه منشورة، كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة تكريت.

<https://cedh.tu.edu.iq/news/4552>

الرشيدى، نشمية. (2023). رأس المال النفسي وعلاقته بالتدفق الأكاديمي لدى طالبات كلية التربية الأساسية بدولة الكويت، مجلة الارشاد النفسي، 1(74)، 393-441.

<https://doi.org/10.21608/cpc.2022.299400>

[https://cpc.journals.ekb.eg/article\\_299400.html](https://cpc.journals.ekb.eg/article_299400.html)

شاهين، سارة. (2023). الاسهام النسبي لرأس المال النفسي في التنبؤ بالتوافق الأكاديمي لدى طالبات الجامعة، مجلة الارشاد النفسي، 1(73)، 148-193.

<https://doi.org/10.21608/cpc.2023.291722>

[https://cpc.journals.ekb.eg/article\\_291722.html](https://cpc.journals.ekb.eg/article_291722.html)

عبد العزيز، عبد العزيز. (2022). الاسهام النسبي لرأس المال النفسي والذكاء الوجداني في التنبؤ بالازدهار النفسي لدى عينة من الشباب الجامعي، مجلة كلية التربية- جامعة عين شمس، 46(1)، 211-288.

العبدلي، خديجة، والسيد، فاطمة. (2023). رأس المال النفسي ووجهة الضبط وعلاقتها بالتسويق الأكاديمي لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 2(148)، 331-401. [https://saep.journals.ekb.eg/article\\_322566.html](https://saep.journals.ekb.eg/article_322566.html)

<https://doi.org/10.21608/saep.2023.322566>

علي، هيفاء. (2021). أثر رأس المال النفسي على الابداع الإداري في الجامعات الأردنية الخاصة في مدينة عمان، رسالة ماجستير منشورة، كلية الأعمال جامعة الشرق الأوسط. <https://meu.edu.jo/libraryTheses/>

Adil, A., et al (2020): Impact of Academic Psychological Capital on Academic Achievement Among University Undergraduates: Roles of Flow and Selfhandicapping, Behavior, *PsyCh Journal*, 9(1), 56-66.

Luthans, F., & Avolio, J. (2014). Brief summary of psychological capital. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21(2), 125-129.

Luthans, F., Avolio, B., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.

Luthans, F., Youssef, C. M., Sweetman, D. S., & Harms, P. D. (2013). Meeting the leadership challenge of employee well-being through relationship PsyCap and health PsyCap. *Journal of leadership & organizational studies*, 20(1), 118-133.

Salameh, A. M., & Ghaith, S. M. (2020): The Level of Mindfulness and its Relationship with the Psychological Resilience among the Psychological Counseling Students in the Jordanian universities, *Journal of Education and*

*Practice*, 11(18), 125-139.

<https://doi.org/10.7176/jep%2F11-18-14>,

<https://www.semanticscholar.org/>

## الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد

د. ليلي محمد العارف

جامعة جفارة

### ملخص :

يهدف هذا البحث الإجابة على التساؤلات التالية : ما هو مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد؟ وما هو مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد؟، هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد؟

وتتكون عينة الدراسة من بعض الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابين بمتلازمة التوحد الدارسين بمدرسة التوحيد لذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة قصر بن غشير بمدينة طرابلس وقد بلغ عددهن ( 12 ) أم .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية : وقد أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض في درجة مقياس الصحة النفسية في البعد الجسدي . كذلك انخفاض في درجة مقياس جودة الحياة في ( بعد جودة الصحة العامة \_ بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية \_ بعد جودة التعليم والدراسة بعد جودة الصحة النفسية ) .

كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد.

الكلمات المفتاحية : الصحة النفسية . جودة الحياة . اضطراب التوحد .

## مقدمة :

يشكل اضطراب التوحد مصدراً للقلق، وللضغوط النفسية والنظرة غير الايجابية للحياة لبعض الأسر، وتعتبر الأمهات الأكثر تأثراً ومعاناة بسبب أطفالهن لأنهن يتحملن الأعباء معظم الوقت، حيث تعاني أم الطفل التوحدي من صدمة نتيجة لاكتشاف اضطراب التوحد لديه. وهذا ما يجعل الأم في حيرة دائمة بين المسؤوليات الملقاة على عاتقها وبين الاهتمام الزائد بابنها واضطرابها في كثير من الأحيان إلى التنازل عن الأشياء، والتضحية بأشياء أخرى، مما خلف لها صراعات وضغوطات واضطرابات، ومشكلات نفسية من عدم الاحساس بالسعادة، وعدم الرضا عن الحياة، واضطراب العلاقات الاسرية والاجتماعية، وسوء الصحة النفسية، مما يؤثر بالتالي على رعايتها لطفلها.

لذلك تحتاج الام للتكفل بها نفسياً، ويكون ذلك بالتأثير على جودة حياتها وأسلوبها في كيفية مواجهة الصعاب، وتحسينها وتطويرها، وهذا لتحسين وتطوير حياة طفلها التوحدي وأسرته وبالتالي راحتهم النفسية، بدلاً من القلق المتداول مع كل ما يواجهونه في حياتهم اليومية (مناء دويم و بسمة الأشعري، 2022 : 1).

## مشكلة الدراسة وتساؤلاتها :

تقاس الصحة النفسية بمدى تكامل الشخصية وانسجامها، والقدرة على تحقيق السعادة وعلى العيش في حياة كاملة رغم تحدياتها، والمرونة في التعامل مع مصائبها . وأي خلل في الصحة النفسية يؤدي إلى انخفاض في مستوى جودة الحياة، وخاصة لدى الأسر التي بها طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالأخص الطفل التوحدي، ومن الطبيعي أن يقع العبء الأكبر على الأم، فهي تقلق بشكل كبير وتتأثر لحالته، وتصبح دائمة التفكير في كيفية دمجها مع المجتمع، ومساعدته على التوافق، وكيف توفر له متطلباته الخاصة، مما يجعلها تعيش حياة مضطربة يسودها التوتر، واليأس، والاحباط، وخاصة مع كثرة الأعباء والالتزامات، مما يؤثر على صحتها النفسية، وبالتالي عدم الاهتمام بجودة الحياة لديها .

لذلك حاولت هذه الدراسة تسليط الضوء على معاناة الأمهات اللاتي لديهن طفل توحدي من خلال قياس مستوى صحتهن النفسية، ومقدار جودة الحياة لديهن، وقياس العلاقة بينهما وفق التساؤلات الآتية :

\_ ما هو مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد؟

\_ ما هو مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد؟

\_ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد؟

#### أهمية الدراسة :

\_ تتبع أهمية هذه الدراسة من أهمية موضوعها، وهو الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد، حيث تلقي الضوء على قدر المعاناة التي تصيبهن نتيجة إجابهن لأطفال مصابين بمتلازمة التوحد مما يستوجب توفير الدعم النفسي لهن من خلال البرامج الإرشادية.

\_ تسليط الضوء على فئة مهمة وذات وضع خاص من فئات المجتمع ، وهي فئة أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد ، وذلك لأهمية دور الأم في حياة الطفل المصاب بمتلازمة التوحد، فهي أكثر أفراد الأسرة تواجداً معه ، وأكثرهم قلقاً على حالته.

\_ الخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في إيجاد أساليب وطرق جديدة، لتحسين درجات الصحة النفسية، ورفع مستويات جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد.

#### أهداف الدراسة :

\_ التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

\_ التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد.

\_ التعرف على ما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد.

#### حدود الدراسة :

\_ **حدود مكانية :** أجريت هذه الدراسة بمدرسة التوحيد لذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة قصر بن غشير بمدينة طرابلس .

\_ **حدود زمانية :** أجريت هذه الدراسة خلال العام 2024 .

\_ **حدود بشرية :** أجريت هذه الدراسة على بعض الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابين بمتلازمة التوحد، والدارسين بمدرسة التوحيد لذوي الاحتياجات الخاصة .

#### مصطلحات الدراسة :

\_ **الصحة النفسية** : هي السمة الإيجابية التي يتمتع بها سلوك الفرد واتجاهاته تجاه ذاته واتجاه الآخرين ، فيكون بذلك فرداً سعيداً، وإيجابياً وواثقاً من نفسه، ومتوازناً وحسن الخلق (باسمة عبود و انتصار زين العابدين، 2018 : 226 ).

\_ **جودة الحياة**: هي إدراك الفرد لوضعه في الحياة في ضوء كل الظروف الاقتصادية والاجتماعية الذي يعيش فيه، وعلاقته بأهدافه وتوقعاته ومعايير اهتمامه، وشعور الأمهات بالرضى والسعادة ومدى تلبية احتياجاتهم من خلال ما يتوفر لديهم من قدرات وإمكانيات والخدمات المقدمة لهم، وقدرتهم على التكفل والاستفادة منه ( عائشة عكيف و سهام نويزي ، 2002 : 10 ) .

\_ **التوحد**: هو إعاقة نمائية شاملة تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة وهي ذات تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية والاجتماعية والنفسية والحركية والحسية كافة ( منصور سالم و أسامة السيد، 2011: 23)

#### الدراسات السابقة :

**1\_ دراسة ( سونيا العواودة 2017 ) بعنوان : فاعلية برنامج إرشادي لتحسين درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد في محافظة الخليل .**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي في تحسين درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد في محافظة الخليل، والتعرف على الفروق في درجات الصحة النفسية وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية ، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ( تصميم المجموعتين ) لمعرفة فاعلية البرنامج الإرشادي، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (30) أم من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد المنتسبين إلى جمعية "الإحسان الخيرية" في محافظة الخليل، وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين : ضابطة مكونة من ( 15 ) أم، وتجريبية مكونة من ( 15 ) أم، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

\_ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد بين المجموعتين ( الضابطة والتجريبية ) تعزى للبرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي، وأظهرت النتائج أنه لا يوجد فروق في متوسطات درجات الصحة النفسية في القياس البعدي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية تُعزى إلى المتغيرات التالية ( جنس الطفل الأم، والمستوى الاقتصادي للأسرة، حجم الأسرة)، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في متوسطات درجات الصحة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي تُعزى لمتغير عمر طفل الأم لصالح أمهات الأطفال التي تتراوح أعمار أبنائهم ما بين 7 \_ 14 عام، ووجدت فروق دالة إحصائية في البعد الجسدي لأفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي تُعزى لدرجة التوحد لصالح الأم التي درجة التوحد لدى طفلها متوسطة، وكذلك في البعد الاجتماعي وكانت الفروق لصالح الأم التي درجة التوحد لدى طفلها شديدة.

## 2\_ دراسة ( نعيمة بو عامر 2022 ) بعنوان : جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد .

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بمدينة الأغواط، وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى كل من جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعزى للمتغيرات التالية: جنس الطفل التوحدي، درجة الإصابة بالتوحد، المستوى الاقتصادي للأسرة وهل يمكن التنبؤ بقلق المستقبل في ضوء متغير جودة الحياة وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة.

تم تطبيق الدراسة الأساسية على عينة قوامها ( 120 ) أم لطفل مصاب بالتوحد .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد يتسم بالانخفاض. توجد علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائية بين جودة الحياة وقلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل التوحدي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغيري درجة إصابة الطفل بالتوحد، والمستوى الاقتصادي للأسرة. يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال بعد جودة الحياة الصحية، بعد جودة الحياة النفسية، بعد جودة الحياة المادية . ولا يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد.

## 3\_ دراسة ( مناء دومي و بسمة الشعري 2022 ) بعنوان : جودة الحياة وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد .

هدفت هذه الدراسة إلى التطرق لطبيعة العلاقة بين جودة الحياة والأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد، ومدى وجود فروق في مستوى الأمن النفسي ومستوى جودة الحياة تبعاً لمتغيرات الدراسة التالية :

المستوى التعليمي، وجنس الطفل التوحدي. وقد تكونت العينة من 50 حالة من أمهات أطفال التوحيدين في كل من جمعية تاج للتوحد، وجمعية بسمه براءة، وجمعية براعم الخير بولاية الوادي . وكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي : توجد عالقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأُم ( ابتدائي متوسط، ثانوي جامعي) . لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد تبعاً لمتغير جنس الطفل التوحدي .

#### 4\_ دراسة (إلهام يونس و شهيناز بوحجرة 2023 ) بعنوان : مستوى جودة الحياة لدى والدي أطفال التوحيدين .

هدفت الدراسة إلى مستوى جودة الحياة لدى والدي أطفال التوحيدين بكل أبعادها ( الصحية النفسية، الأسرية، الاجتماعية ، التعليمية، المادية )، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس، ودرجة إصابة الطفل .

وتكونت العينة من ( 80 ) أب وأم لأطفال مصابين بالتوحد ، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها : أن مستوى جودة الحياة لدى والدي أطفال التوحيدين منخفض ، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة تعزى لمتغير الجنس ، و متغير درجة إصابة الطفل و متغير المستوى التعليمي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة تعزى لمتغير المستوى المادي .

#### إجراءات الدراسة الميدانية :

#### منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وهو المنهج الذي يتناول دراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي، دون تدخل الباحث في مجرياتها ويستطيع أن يتفاعل معها فيصفها ويحللها (عماد شبير، 2011 : 69) .

#### مجتمع وعينة الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة وعينته من بعض الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابين بمتلازمة التوحد الدارسين بمدرسة التوحيد لذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة قصر بن غشير بمدينة طرابلس، وقد بلغ قوامها ( 12 ) أم لطفل توحدي.

**\_ أدوات الدراسة :**

تم استخدام مقياس الصحة النفسية من إعداد ( سونيا العواودة 2017 )، ومقياس جودة الحياة من إعداد ( عائشة عكيف و سهام نويزي 2022 ) .

**نتائج الدراسة ومناقشتها :**

**\_ الإجابة على التساؤل الأول للدراسة والذي مؤداه : ما هو مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد؟**

للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام ( المتوسط الحسابي - والانحراف المعياري النسبة المئوية ) وتم تحديد مستوى التمكن المطلوب الوصول إليه ولتحديد مستوي التمكن تم تحديد درجة قطع أو محك للتمكن وهي (80 %) ثم حساب النسبة المئوية للمبحوثات اللاتي وصلن لدرجة القطع ويوضح الجدول التالي النتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية:

## الجدول رقم (1)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للاستجابة لمقياس الصحة النفسية وأبعاده الفرعية

أبعاد المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النهاية العظمي	النسبة المئوية	تمكن / لا تمكن
البعد الجسدي	42.33	2.14	80	52 %	لا تمكن
البعد النفسي	40.06	2.93	55	81 %	تمكن
البعد الاجتماعي	49.27	3.56	60	93 %	تمكن
الدرجة الكلية للمقياس	132.031	10.56	195	85 %	تمكن

\*يشير رمز (التمكن) إلى الوصول إلى النسبة المئوية للقطع (cut-off percent) 80% ويزيد عنها وهي قضية اعتبارية وخلافية في الوقت ذاته، أما (اللا تمكن) هو عدم الوصول إلى النسبة المئوية للقطع .

يتضح من خلال الجدول السابق بأن هناك تباين في مستوى الإحصائيات على أبعاد مقياس الصحة النفسية، حيث تشير النتيجة إلى أن متوسط البعد النفسي بلغ ( 40.06 ) وبانحراف معياري مقداره (2.93)، بينما متوسط البعد الاجتماعي بلغ ( 49.27 ) وبانحراف معياري مقداره (3.56)، ومعنى هذا أن النسب المئوية وصلت إلى حد التمكن لأنها فاقت نسبة حد القطع (80%) إذا تجاوزنا عن حد الكمال إلى حد القطع، أما متوسط البعد الجسدي يتميز بالانخفاض بالمقارنة إلى الأبعاد الأخرى، بمتوسط حسابي بلغ ( 42.33 ) وبانحراف معياري مقداره ( 2.14 ) وهذا ما يعلله العبء الجسدي التي تعاني منه الأمهات في الحياة العادية من رعاية الأبناء والواجبات المنزلية، بالإضافة إلى عملها خارج المنزل، ليضيف على عاتقها عبء الطفل التوحدي وأسلوب الرعاية الخاصة به .

\_ الإجابة على التساؤل الثاني للدراسة والذي مؤداه : ما هو مستوى جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد؟

## الجدول رقم (2)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للاستجابة لمقياس جودة الحياة وأبعاده الفرعية

أبعاد المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النهاية العظمي	النسبة المئوية	تمكن / لا تمكن
جودة الصحة العامة	0.12	1.82	66	75%	لا تمكن
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	2.04	1.21	79	69%	لا تمكن
جودة التعليم والدراسة	1.23	4.02	82	50%	لا تمكن
جودة العواطف	0.98	1.24	59	86%	تمكن
جودة الصحة النفسية	1.42	2.15	70	62%	لا تمكن
جودة شغل الوقت وإدارته	3.11	1.07	53	89%	تمكن
الدرجة الكلية للمقياس	11.18	22.51	409	80%	تمكن

\*يشير رمز (التمكن) إلى الوصول إلى النسبة المئوية للقطع (cut-off percent) 80% ويزيد عنها وهي قضية اعتبارية وخلافية في الوقت ذاته، أما (لا تمكن) هو عدم الوصول إلى النسبة المئوية للقطع .

يتضح من خلال الجدول السابق بأن هناك تباين في مستوى الإحصائيات على أبعاد مقياس جودة الحياة، حيث تشير النتيجة إلى أن متوسط بعد جودة العواطف بلغ ( 0.98 ) وبانحراف معياري مقداره (1.24)، بينما متوسط بعد جودة شغل الوقت وإدارته بلغ ( 3.11 ) وبانحراف معياري مقداره ( 1.07 )، ومعنى هذا أن النسب المئوية وصلت إلى حد التمكن لأنها فاقت نسبة حد القطع (80%) إذا تجاوزنا عن حد الكمال إلى حد القطع، أما باقي الأبعاد فتميزت بالانخفاض، فقد بلغ متوسط بعد جودة الصحة العامة ( 0.12 ) وبانحراف معياري مقداره (1.82) ، وكذلك بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ ( 2.04 ) وبانحراف معياري مقداره (1.21) ، وبعد جودة التعليم والدراسة بمتوسط حسابي ( 1.23 ) وبانحراف معياري مقداره (4.02)، وبعد جودة الصحة النفسية بمتوسط حسابي بلغ ( 1.42 ) وبانحراف معياري مقداره (2.15) .

\_ الإجابة على التساؤل الثالث للدراسة والذي مؤداه : هل توجد علاقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد؟

\_ للإجابة عن هذا السؤال ثم تبويب البيانات ومعالجتها إحصائياً باستخدام معادلة الانحدار الخطي، وبيانات الجدول التالي توضح ذلك :

### الجدول رقم ( 3 )

قيمة ( T )	المعنة	ثابت الانحدار
6.30	2-.65	
0.241	0.031	جودة الحياة
4.12	0.023	الصحة النفسية
	0.004	القوة التفسيرية للمعادلة
	0.107	القوة التنبؤية للمعادلة
0.120		الارتباط المتعدد بين المتغيرات
0.001	0.124	قيمة ( ف )

وبالنظر إلى بيانات الجدول السابق يلاحظ أن قيمة ( T ) قد بلغت ( 0.001 ) ، وهو ما يعني وجود علاقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد، أي أن الأمهات لديهن الرغبة في تحسين أسلوب حياتهن ، وكذلك الأمل في شفاء ابنائهن أو تحسن حالتهم حيث وقد ساعدهن على ذلك مستوى الصحة النفسية لديهن .

### التوصيات :

من خلال أدبيات ونتائج الدراسة، توصي الباحثة بالآتي :

- 1\_ ضرورة توفير المرافق والمراكز الصحية والتعليمية المؤهلة، والمتناسبة مع ظروف أطفال التوحد، وإعطاء الأولوية لهذه الفئة أثناء تواجدهم بالمستشفيات أو الأماكن العامة، للتقليل من أعباء الأسرة، وغرس الأمل والسعادة لديهم وتحسين جودة الحياة.
- 2\_ تقديم المساندة لأسرة الطفل المصاب بالتوحد، حتى لو كانت معنوية بتوفير أماكن رعاية وتسلية خاصة بأطفال التوحد، والتي يلتقي فيها الأطفال والأمهات بآخرين يعانون نفس المشكلة والتي من شأنها أن تحقق المساندة الاجتماعية.

## المراجع :

- 1\_ إلهام يونس و شهيناز بوحجرة ( 2023 ) : مستوى جودة الحياة لدى والدي أطفال التوحيدين، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفنيا، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل.
- 2\_ باسمة عبود و انتصار زين العابدين ( 2018 ) : الصحة النفسية ودورها في تعزيز الثقة بالنفس والسلوك الإيجابي لدى طالبات الجامعة، المؤتمر العلمي السنوي (يوم الصحة النفسية) 10 أكتوبر .
- 3\_ سونيا يوسف العواودة( 2017 ) : فاعلية برنامج إرشادي لتحسين درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد في محافظة الخليل ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة الخليل .
- 4\_ عائشة عكيف و سهام نويزي ( 2022 ) : الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة غرداية، الجزائر.
- 5\_ عماد رمضان شبير (2011) : أثر إستراتيجية حل المشكلات في علاج صعوبات تعلم الرياضيات لدى طلاب الصف الثامن الأساسي، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الأزهر .
- 6\_ مناء دومي و بسمة الأشعري (2022) : جودة الحياة وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس وعلوم التربية، كلية الدراسات التربوية والاجتماعية ، جامعة قاصدي مرياح . ورقلة، الجزائر .
- 7\_ منصور سالم، أسامة السيد (2011): سمات التوحد، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- 8\_ نعيمة بو عامر ( 2022 ) : جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفنيا، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، جامعة غرداية، الجزائر.

## الآثار النفسية والأبعاد الاجتماعية لكارثة الزلزال قراءة في قصيدة مواسة ضحايا

### زلزال سوريا وتركيا للشاعر: رضا محمد جبران

د. ماجدة حسين الضبيع

جامعة غريبان

#### ملخص:

يعرض هذا البحث بالدراسة والتحليل ظاهرة طبيعية كونية، ويحاول طرح أبعادها النفسية الصادرة عن قلق أحسّه الشاعر تجاه ما يحيط به من أشخاص وأشياء ومواقف، ويصور جانباً مهماً من جوانب الكيان الإنساني المتمثل في تفاعل الروح والمادة، ذاك التفاعل الذي لا يقف عند حدود الجانب البيئي أو المادي؛ إنما ينطلق منه ليجسد السلوك الإنساني وقت وقوع الأزمة، ويبين ردود الفعل المصاحبة للحدث أو الموقف. حيث إن الإنسان (الشاعر) ابن بيئته ويتأثر بتفاصيل تلك البيئة فتتبعس إيجاباً أو سلباً على نفسيته وعلاقاته وإبداعه أيضاً، فنجدته يمارس دور المرشد النفسي والمصلح الاجتماعي من عمق الكارثة.

ينطلق البحث من فرضية أساسية مفادها تأثر الشاعر (رضا جبران) بموقف طبيعي إنساني تظهر من خلاله صور اجتماعية وانفعالات نفسية كثيرة منها تعاطف الشاعر مع الموقف، وصور التكافل بين المنقذين والضحايا. انطلاقاً من فكرة مفادها أن لغة الإبداع الشعري تنطلق من واقع التداول الاجتماعي فهي كلٌّ لا ينفصل عن مبدعه وواقعه.

يعالج البحث محورين أساسيين هما:

-الأبعاد النفسية للكارثة، ويطرح موقف الذات من المحيط ويبين تأثر الشاعر بالكارثة.

-الأبعاد الاجتماعية ويعرض صور علاقات التعاون والتآخي حيال الموقف المعروض.

#### منهج الدراسة:

هو المنهج السايكونصي والمنهج السوسيونصي لأنهما يعالجان انعكاس نفسية الشاعر من خلال تفاعله مع محيطه الاجتماعي.

## أهداف الدراسة:

التوصل إلى إثبات حقيقة مفادها أن غايات الأدب متعددة ولكن الهدف منها واحد هو الإنسان وقضاياها النفسية والواقعية والاجتماعية، ولأهمية هذا الموضوع رأيت أن أجعل (الإنسان) محورا للدراسة بتطبيقه على نص شعري ينطلق من الواقع ويعكس الانتماء للبيئة وللمجتمع وللذات.

الكلمات المفتاحية: (بنية الوعي-الآثار النفسية - الأبعاد الاجتماعية-الشعور -اللاشعور)

## أولاً: نص القصيدة:

من غير وعدٍ إلى الأخرى يناديها	في مأمن لاقت الأرواح باريها
تداعت الأرض وانقضت أعاليها	من رجفة الأرض والرحمان زلزلها
من ظاهر الغيب جلّ الله قاضيها	أوحى لها الله أمراً لسنا ندركه
أرواحنا ترتجي غاضت معانيها	ورُزِلت أرض من نهوى وما سكنت
رحماك ربي بلاد الشام فاحميها	نرجوك لطفا وما حانت قيامتنا
فارقوا الدنيا وما فيها	وكن مع الترك يارحمان انهم
من وحشة الظلم إن عزت بواكيها	وارحم إلهي روحاً فارقت وطناً
تحت الركام حريصاً كي يوافيها	في غربتين وكان الموت بينهما
للناس عبرة لو كان يكفيها	تحت الركام وفي الأتقاض موعظة
بعد المخاض صراخ الفقد يبكيها	آهات أمّ قضت صارت وليدتها
وخاطبت منقذاً: ياعمّ نجيتها	ومن عانقت أختها كرها لتجدها
بعد الخلاص ودمع العين يؤسيها	وواعدته بأن تفديه خادمة
في بعض شعرٍ لعلّ الشعر يرويها	والخطب أعظم من تصوير فاجعة
تخالج الروح من صبرٍ تسليها	والله نسأل بعد اللطف تعزية

## تقديم: خطاب الأرض

يعرض هذا البحث صراع قوتين كبيرتين هما الأرض والزلازل ويرسم ملامح جدلية الموت والحياة، والحركة والسكون، حيث تشكل الأرض الثبات الذي يحكمه التحول، كما تعرض مشاهد إنسانية تدور في فلك التناقض أيضا حيث التشبث بالحياة والتيقن بالفراق والإيمان بالرغبة في الوجود مقابل الاستسلام لقضاء الله -تعالى- وقدره، من هنا كانت قضية وجود الإنسان رهينة بالأرض صيرورة وسيرورة فجاءت فكرة معاينة القصيدة وتحليلها وفق هذين القطبين: الأرض والإنسان.

واقترضت طبيعة البحث أن ينقسم إلى مطلبين أساسيين هما:

المطلب الأول: الاتجاهات الإنسانية، ويعرض البحث عبرها مضامين تتعلق بالجانب الإنساني ويبرز العلاقات الاجتماعية منها الأمل الجماعي، والانفعال بالواقع، وجمالية الانتماء وتحقق الفراق.

المطلب الثاني: الأنماط النفسية في النص ويعرض تجسيدات الصدمة، والصراع بين الواقع والمأمول، والمشاهد الإنسانية بين الإرادي واللاإرادي ودرامية الموقف.

ويحاول البحث -عبر هذه المضامين- عرض ملامح تحقق "الوحدة بين الشعرية والفكر" (أدونيس، 1989، ص 21)، ويقدم قراءة لتجليات المأساة التي عمل الشاعر على تكثيفها لتجسيد ظاهرة طبيعية إنسانية سرعان ما تحول النص بفعالها إلى وثيقة إنسانية توحد الهوية والوطن وتعيد لصورة الأرض وموقف الإنسان دلالتها الوجودية الأولى المتمثلة في صراع الغرائز البشرية تجاه البقاء، والتطهر من الذنب، وتقبل آيات الله في كونه.

### أولاً: الوصف النفسي وبنية الوعي:

حين حددت الشعرية العربية موقفها من الواقع انطلقت من النفس بوصفها المتفاعل الأول والحقيقي مع المحيط، وهي مكنم الانفعالات والإحساسات التي تظهر في النص على شكل رغبات أو تناقضات أو رفض، ذاك أن النص " ينطلق من رد الفعل إلى حد إعلان الثورة على الإرهاب الخارجي" (المناصرة، 2006، ص 61) ذاك الإرهاب الذي ظهرت معالمه في النص في شكل زلزال يكتسح النفس والواقع ويفرض ثورته التي تجعل النفس تقع في منطقة الرجاء بين الحياة والموت بين الثبات والتحول في وصف أقرب لمشهد القيامة والموت والانتهاة.

حيث يظهر فعل الزلزلة بوصفه نواة يتناسل منها النص وفق "آلية التمثيط، وهي إحدى وسائل التناص (مفتاح، 1999، ص 122) مصحوباً بلفظ مواساة ولفظ ضحايا الذين يشيران إلى حضور بنية الوعي أثناء كتابة النص، ويعبران عن تفاعل بعدين نفسيين متناقضين هما الحياة والموت، حيث المواساة

والضحايا يشتركان في فعل إيجابي يوحي بالأمل والتشبث بالحياة ومحاولة البقاء، في حين يشير الزلزال إلى النهاية والتفريق والهدم والتصدع وغيرها من المعاني السلبية.

كما نجد هذين المعنيين المتناقضين يتغلغلان في النص على النحو الآتي:

-ألفاظ الزلزال والتعبير عن الخوف والنهاية: (زلزلهما، وزُلزلت، والرجفة، الأخرى، تداعت، انقضت أعاليتها، قيامتنا، فارقوا الدنيا، وحشة الظلم، البواكي، غربتين، موت، ركام، أنقاض، آهات، قضت، صراخ الفقد، البكاء، دمع العين، الخطب، فادحة).

-ألفاظ الهدوء والتعبير عن الأمن والأمل: (مأمن، جلّ الله قاضيها، سكنت، رحماك، احمها، يا رحمان، عانقت، أختها، منقذاً، تنجدها، تنجيه، الخلاص، اللطف، تعزية، صبر)

بالإضافة لاستخدام الشاعر بعض الأساليب لدالة على الأمن والحياة كأسلوب الرجاء في قوله: نرجوك لطفاً، وأسلوب الدعاء في قوله: وكن مع الترك، وقوله: وارحم إلهي روحاً والاستعطاف الظاهر في قوله: (وخاطبت منقذاً ياعمّ نجيتها).

وظهور بعض الأساليب الدالة على الفناء والفرق كمشهد العناق في قوله: (ومن عانقت أختها كرها) وتشخيص الموت عن طريق الاستعارة في قوله: (تحت الركام حريصاً كي يوافيها)

حيث يرسم هذان القطبان ملامح الصراع الوجودي ويؤكد وجودهما على أن " الوظيفة النفسية للنص تتجاوز التفسير المورفولوجي السطحي إلى اللاوعي الجماعي الخفي" (عودة، 2009، ص 260)

كما نلمس ملامح المعاناة النفسية في تحديد المكان في قوله: (في غريبن، وتحت الركام) وتكرارها؛ الأمر الذي يجعل من تحديدها وتخصصها بهذا الشكل وجود مدلولات نفسية ومادية لهذا التحديد، ويعكس سعة أفق الشاعر الذي يبدو أنه يعي تماماً صورة الأرض ودلالة فعل الزلزلة وأبعادهما كما يحددتهما القرآن الكريم، وكما خزنها الشاعر في لا وعيه ليقدمهما في صورتها القرآنية دون أن تفقدا خصوصيتهما.

القصيدة لم يذكر لها الشاعر عنواناً سوى قوله: (قصيدة في مواساة ضحايا زلزال سوريا وتركيا)، بقصد إيقاظ الوعي؛ ولعل في هذا انتماء لكل عناوين الأسى والتفجع، الخوف من الموت والفرح بالنجاة ومعانقة الحياة وقد اختار أن يبدأها بثبته الجملة (في مواساة) كنوع من براعة الاستهلال حيث شبه قيامة وشبه موت والوقائع كلها على شفا حرف.

أما عن فنية إلقاء النص وهندسته فقد تمت صياغته بطريقة البيت الشعري التقليدي المكوّن من صدر وعجز والذي يسمى حديثاً بـ "الهندسة المحايدة" التي تظهر في النصوص المنشورة على شبكة الانترنت، ويفترض أنها نية مبيّنة من الشاعر (انظر: النويصري، 2008، ج2 ص71)، تعكس حياد الذات، وحيادية التفاعل مع حدث جلل مقابل التسليم بقوة القدر، فظهر النص في شكل "كتلة متزنة" (النويصري، 2008، ص 71)، تعكس معنى الثبات والاشتراك في الحدث.

إن اختيار الأرض بوصفها مكاناً للأحداث وأصل للوجود، والزلزال بوصفه موقفاً عرضياً يكشف عن اهتمام الشاعر بهاذين القطبين حيث الجمع بينها يتمخض عن مواساة إنسانية واشتراك وجداني يربط الإنسان بأخيه الإنسان الذي خلق منها وعاش على ديمها، ويعود إليها تارة أخرى مهياً للخروج والبعث، تلاطفه باحتوائها تارة وتفاجئه بتقديم مشهد القيامة في شكل زلزال بتفاصيل صارخة كما عبر عنها رضا جبران

وهذه المقاربات هي جزء لا يتجزأ من البناء النفسي والكينونة الإنسانية للذات.

#### ثانياً: الاتجاهات الإنسانية: تحولات الإنسان والواقع:

انطلاقاً من أن المأساة تعني محاكاة فعل نبيل تام، لها طول معلوم، بلغة متبّلة بملح من التزيين" (أرسطو، 1953، الفصل 6، 450) وهذه المأساة تتم بواسطة أشخاص يفعلون، وتثير الخوف فتؤدي إلى لتطهير من هذه الانفعالات (انظر: هلال، 2003، ص62)؛ فإن لنص الذي بين أيدينا يحكي تفاصيل المأساة ماثلة بشخصها وأفعالها المتمثلة في لقاء الأرواح بباريها في البيت الأول، والدعاء (ترجوك، وكن مع الترك، ورحم، رحماك، والله نسأل)

وفي التعبير عن الفراق (روحا فارقت وطنا)، والتعبير عن الاغتراب (في غربتين: يقصد غربة المكان وغربة المشاعر)، وفي موقف الأم والوليدة الذي عبّر عنه بقوله:

(آهات أمّ قضت صارت وليدتها بعد المخاض صراخ الفقد يبكيها)

والذي يظهر عبره تأثر الشاعر والقارئ بموقت فجائعي واقع حقيقة بتحقيق الموت للأم، وتوقعه للوليدة.

ويظهر موقف التراحم والتعاطف في قوله:

(ومن عانقت أختها كرها لتتجدها وخاطبت منقذا ياعمّ نجّيها)

بين الأخنتين من جهة، وخطاب الطفلة (للمنقذ) بلفظة ذات دلالة على التراجع من جهة أخرى، وتكثير لفظ (منقذ) يفيد الكثرة التي تعكس التعاون.

وأكثر ما تتجلى القضية الإنسانية في قوله:

(وواعدته بأن تفديه خادمة بعد الخلاص ودمع العين يؤسيها)

هنا تتسع دائرة العلاقات الإنسانية عن كونها حديث استعطاف ورجاء من أخت تشجى لأختها، وتنداح معبرة عن رغبات الإنسان ومطامحه وتشبثه بالحياة، عن امتزاج ما يوده بما يعانیه رغم المعوقات والمصاعب التي " يكون بعضها مفروضا عليه، ويكون بعضها من فقدان التعادل بين الطموح والظروف المهيئة له (عيد، 1997، ص 75) وكأن الشاعر هنا لا يقف عن طموح الطفلة فقط بل يتعداه إلى طموح الإنسانية جمعاء بالتخلص من الألم والعبودية بهذه النبرة الأسيفة.

هذه المواقف ذات الدلالة الاجتماعية والنفسية توحى بتكافل البشر وتعاونهم ومساندة بعضهم بعضاً، وتعميق مشاعر الإحساس بالآخر وسط ضغط الظروف.

هذا بالإضافة إلى الأفعال التي تفيد المشاركة (لاقت-غاضت-فارقوا- يوافي- عانقت - واعدته- يرويه- تخالج)، فالفعل ههنا بالنسبة للشاعر عبارة عن تفاعل يتم بينه وبين المواقف والأشخاص من حوله؛ ولذلك فإن هذه لأفعال تصور سمات العالم المجتمعي وتكشف عن الكثير من العلاقات الخفية التي لم يكن لها أن تظهر لولا ذلك الحدث (الزلزال).

ولعل من الأشياء التي تنبئ عن التوتر وجود عبارات تفيد الإنشاء الطلبي (يناديها- أوحى- نرجوك - ارحم - كن - نجيبها)، وأخرى تفيد الانتماء كقوله: (زلزلت أرض من نهوى) والتي تعكس الاشتراك في تلقي الحدث، وتخطي التواصل المباشر إلى وجود علاقات سامية من التفاعل الإنساني.

وهو تفاعل تخيلي ينطلق من الواقع ويتجسد عبره "التفاعل التواصلي المرتبط بالحياة اليومية متجانسا مع نظام اللغة مع التفاعل الفني " (انظر بلمليح، 1998، ص 97) تفاعل حيك الشاعر نسجه ليدل على موقف وقضية، هي قضية وجود الإنسان، وتكليف علاقاته مع المحيطين به.

ثالثا: الأبعاد النفسية داخل النص:

إن وجود العلاقات والمؤثرات النفسية يمثل طاقة النص، حيث يتمثل عبرها الإحساس والشعور اللذان هما جوهر العملية الشعرية بصورة لغوية إيحائية تظهر موقف الذات تجاه ذاتها والكون والآخر، ويمكن أن نقبض الكثير من الدلالات النفسية عبر اللغة حيث تتجلى الهموم الإنسانية بصورة فنية رامزة.

#### - الشعور:

القصيدة مشحونة بالتوترات النفسية، وبمشاعر الخوف والصدمة حيث يختلط الواقع بالأمل، ويتحقق الصراع بين ما تريده الذات والواقع، وهنا نقف عند قوله:

(في مأمّن لاقت الأرواح باريها) مع البيت الذي يليه (من رجفة الأرض والرحمن زلزلها) حيث يظهر شعوران متناقضان هما الأمن والخوف على أن الخوف هو السابق، وهذه الدلالة الحية تثبت حقيقة سيرورة الإنسان ورحلته من الدنيا إلى الآخرة.

ويبدو مشهد الغربة معبرا عنه الشاعر بقوله:

(وارحم إلهي روحا فارقت وطنا من وحشة الظلم إن عزت بواكيها)

حيث يظهر في البيت شعور الغربة عن الوطن، والاعتراب الذي تعرضت له تلك الروح - نكرة كما يصفها الشاعر - بسبب الظلم، وإنها تفقد البواكي، فتجتمع في البيت مشاعر الأسى والحزن والفرق والألم والاضطهاد والفجيرة. وتتجلى أكثر في وصفه لموقفها هذا بأنها: (في غربتين) غربة الجسد وغربة الروح الغربة المكانية والاعتراب الوجداني، وشبح الموت حريص على أن (يوافيهما) في ظلمات ثلاث؛ ظلمة الغربة والاعتراب وظلمة الركام!

بالإضافة إلى تصوير المشاعر الحسية المتمثلة في الآهات والصراخ والبكاء، إذ جمعها في بيت واحد قائلاً:

(آهات أمّ قضت صارت وليدتها بعد المخاض صراخ الفقد يبكيها)

فلا نعلم هل الصرخات للوليدة أم للأم وهذا الاختلاط تتداخل فيه الرؤيا ليعكس مأساة الفقد، فقد الطمأنينة، والأمومة والحياة، وهذا المشهد يعد إشارة ذكية من الشاعر فلم يعد هناك فرق بين الأعمار والأجناس، وتتساوى مشاعر الفقد واليأس.

كما تتجلى الدلالات النفسية في مشهد العناق الظاهر في قوله:

(ومن عانقت أختها كرها وخاطبت منقذا يا عمّ نجيبها)

وفيه يعمل الشاعر على تصعيد الأحداث، والإمساك بالحالة الشعورية التي يطرها النص، حيث يصور التشبث بالحياة واسترجاع لحظات الموت يتحول إلى عقد العزم على استمرار الحياة والعجز يصنع عبر الأمل بصيص أمل للبقاء، فلا تفقد روح التفاؤل، بل تثير مشاعر التعاطف مع الشخصية.

-اللاشعور:

تثير القصيدة مشاعر ذاتية كثيرة تنبئ عن لاشعور الشاعر والتي يمكن تلمسها عبر البناء اللغوي والتصويري للنص والتي منها:

صورة الطفلة التي تبحث عن الخلاص الفردي بدلا من الخلاص الجماعي

والتي تظهر جلية في مخاطبتها للمنقذ حيث أسند لها الشاعر طلبين:

الأول أن ينجي أختها، والآخر أن تقديه خادمة -بعد الخلاص- وهنا تظهر مشاعر الطفلة في صورة محكمة الأداء حيث لا تطلب إلا الخلاص، ثم تمهر ذلك الطلب بأن تكون خادمة له إذا تحقق رجاؤها؛ وهذا الإسفار عن الأفكار والمواقف يثير في نفس المتلقي مشاعر التعاطف، ويحيلنا إلى وجود علاقات الانتماء التي سرعان ما أنبأت عن وجود انزلاق خطير يوحى بمجتمع طبقي يتخذ من الأطفال قدما، وهو مالم يقصد الشاعر بل يمكن للقراءة أن تكشفه وتثبتته لولا أن جعله على لسان طفلة.

كما يتجلى اللاشعور في الشجار بين الذات والخارج حيث يصور الشعر بداية موقف الذات من الزلزال حيث لا مجال إلا للتسليم، ثم سرعان ما يتجه نحو تصوير موقف الشخصيات من بعضها البعض وهنا تعيش الذات الشاعرة صراعا داخليا يصور فيه المستحيل والواجب باستخدام السرد والحوار حيث يكون هذا التنويع بمثابة حركة جدلية يمتزج فيها اللاشعور بالشعور ليعبرا عن جرح غائر في جسد الأمة العربية هو جرح قوميتها ووحدتها، وفردانية أعضائها في مواجهة النوازل.

نلاحظ في النص تقديم بلاد الشام على تركيا في قوله:

(نرجوك لطفا وما حانت قيامتنا رحماك ربي بلاد الشام فاحميها

وكن مع الترك يا رحمان إنهم في كربة فارقوا الدنيا وما فيها)

ولعل هذا التقديم -إن لم يكن فيه مراعاة لزمان حدوث الزلزال- يوحى بقومية الشاعر وتحيزه لعرويته وربما حدث نوع من الانزياح عن المعنى المباشر لتدل على قضايا إنسانية عامة غير مباشرة.

رابعا استكناه الطبيعة النفسية للذات المبدعة:

يشكل المبدع طرفا أساسيا في عملية البناء النصي وإنتاج الدلالة، حيث يعبر النص عن رغبات مكتوبة حيناً، ومتحررة أحيان أخرى، وتأملات ومأمول وواقع، وفي العادة يعكس النص مشاعر قائله انعكاساً

يلقي الضوء على الكثير من العمليات النفسية التي مرت بها شخصيات النص، وربما يتجاوزها نحو التعبير عما تمناه أو تخيله.

وفي هذا النص نجد الشاعر متأثراً بالموقف الإنساني، متجهاً للتعبير عن الواقع ممزوجاً بالرؤيا، فهو لم يعيش لحظة الزلزال واقعا، بل عاشها بوصفها مشاركة وجدانية، ولعله -بهذا- يتخذ من هذا السرد متكاً نفسياً لشعوره بالانتماء النفسي العربي والإنساني، مع ظهور ملامح الاغتراب النفسي، والاستلاب الوجودي، وهنا يتجاوز النص كونه مجرد تجسيد لعاطفة بعينها لكنه يعبر عن هموم وطموحات تنفي المعوقات فيمتزج الحب بالحزن، والخوف بالأمل، وتعيش الذات حالة المواساة والوصف والعجز والتفاؤل، في وثيقة إنسانية " ذات طابع اجتماعي، يستقيه المؤلف من محيطه الاجتماعي معتمداً على الملاحظة المباشرة والخيال والثقافة المتنوعة والتعبير عن التفاصيل" (عودة، 2009، ص 88) التي نستطيع عبرها تلمس جذور القضية الإنسانية التي نذر الشاعر نفسه لحمل أمانتها والتعبير عنها.

ذاك أن العقل البشري في مسيرته الحياتية الشاقة لا يفتأ يحاول أن يخلق نوعاً من التوازن بين المرئي والمتخيل، وذلك هو ناموس الحياة، فإن استسلمت النفس للجمال طغت، وإن ركنت للحزن توقعت وانتهت، لذا فإن بات لزاماً المزج بين الواقع والمأمول، بين الخوف والأمن، بين الحياة والموت.

وبهذا نتفق مع الرأي القائل بأن "الشاعر شخص غير عادي. إنه صاحب رؤى تؤهله للنفاذ إلى ما وراء الفوضى الظاهرية من تناغم، وما بين الائتلاف المرئي من تضاد وتنافر"، (اليوسفي، 1996، ص 137) وأن الكتابة الحقة تكون بمداد الإحساس الجماعي لا الفردي، والكشف عن عذابات الرؤيا التي لا مناص من التعبير عنها إلا بالحب والتكاتف والعاطفة السامية فلا يمكن فهم الإنسان خارج طقوسه الإنسانية التي تديرها ذاتا واعية فتتحقق وجودها المتناغم المتكامل مع الآخر.

#### خامساً: خاتمة وتركيب:

وبعد هذا الاستقراء لخبايا النص والنفس وخفاياهما يمكن الوقوف عند جملة من الأفكار التي أسهمت في إخراج النص بهذه الصورة المعبرة عن تفاعلات الذات الإنسانية مع المواقف والطبيعة والمحيط لعل أبرزها:

-تظهر الذات الشاعرة متسرلة بالإيحاء، مفعمة بالمؤانسة وقد صارت بمشاعرها وأساسيتها جوهرًا إبداعيا يحمل في صلبه رؤى ومواقف تستحق الوقوف عندها والكشف عن فعاليتها في تحريك النفس والمجتمع.

- لم يركن الشاعر إلى استخدام رموز شعرية، بل عبّر بلغة سلسة راعى من خلالها السهولة والوضوح وذلك لضمان وصول نداءه الإنساني إلى كافة أطراف القراء على تباين مستوياتهم.

- تسيطر مشاعر التسليم للقضاء والقدر وذلك ما يبدو ظاهرا من تكثيف أسلوب الدعاء الأمر الذي ينفي وجود أية مشاعر مضادة مثل الفوبيا من الموت أو الهدم أو الفراق.

-يغلب أسلوب السرد والوصف على الحوار حيث نلاحظ وقوف الشاعر مساندا وريداً ومتفاعلا يحمل مسؤوليه المصلح والخبير النفسي من عمق الكارثة وكأنه عاش تفاصيلها المؤلمة فانعكست في نضه في صورة قلق عبر عنه تارة بالوصف المباشر، وأخرى باستخدام الأساليب البلاغية المتنوعة. التي تظهر الفرق واضحا بين التعبير بالرمز وترميز التعبير ليشمل كافة الجوانب الإنسانية.

-يتجلى في النص محل الدراسة نوعان من اللاشعور: اللاشعور الكامن الذي يظهر في التعاون والتكافل والإنقاذ والإحساس بالآخر معبرا عن تجلي الإنسانية في أبعث صورها، واللاشعور المكبوت الذي منح الشاعر قوة التعبير حتى استحالت الكلمة بلسما وأملا وحياة في مواجهة الخطر والموت والفراق.

-وأخيرا فإن عرض مثل هذا التناغم والتفاعل بين النص الشعري ونفسية الشاعر، وانعكاساتها النفسية على المتلقي، وتتبع دوائره الاجتماعية المحيطة به والمتسببة في إنتاجه الهدف منه إثبات صلاحية دراسة النص الشعري الليبي المعاصر --والأدبي بشكل عام-- واتساعه لكافة التدايمات النفسية والاجتماعية المتنبئة في هذا البحث، وبيان تآزر المنظور النفسي مع الاجتماعي لإضاءة جنبات النص والتأثير في الحدث الواقعي والمتلقي على حد سواء.

والله ولي التوفيق ومنه نستمد العون والسداد.

### المصادر والمراجع:

- قصيدة الشاعر التي نشرها على صفحته الشخصية (د. رضا محمد جبران) بتاريخ 8 فبراير 2023.
- أدونيس، سياسة الشعر، دار الآداب، بيروت، ط1، 1985.
- أدونيس، الشعرية العربية، دار الآداب، ط2، 1989.
- أرسطو، فن الشعر، مع الترجمة العربية القديمة وشرح الفارابي، ترجمه عن اليونانية وشرحه وحقق نصوصه: عبد الرحمان بدوي، طبعة القاهرة، 1953.
- بلمليح، إدريس، القراءة التفاعلية، دراسات لنصوص شعرية حديثة، توبقال للنشر، الدار البيضاء، ط1، 2000.
- النوبصري، رامت رمضان، قراءات في النص الليبي، مقالات، الجزء الثاني، منشورات مجلس الثقافة العام، 2008.
- عيد، رجاء، دراسة لغة الشعر، رؤية نقدية، منشأة المعارف، الاسكندرية، 1979.
- عودة، صبحية، قراءات نقدية في الأدب الليبي المعاصر، منشورات المؤسسة العامة للثقافة، ط1، 2009.
- المناصرة، عز الدين، جمرة النص الشعري، مقاربات في الشعر والشعراء والحدائث والفاعلية، دار مجدلاوي، الأردن، ط1، 2008.
- هلال، محمد غنيمي، النقد الأدبي الحديث، دار نهضة مصر، 2004.
- اليوسفي، محمد لطفي، في بنية الشعر العربي المعاصر، دار سراس، تونس، ط2، 1986.
- مفتاح، محمد، تحليل الخطاب الشعري استراتيجية التناس، المركز الثقافي العربي الدار البيضاء، ط3، 1992.

## دور الإرشاد النفسي في رفع جودة الحياة الأسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل

أ.د. علي عون

محمد إسماعيل السويطي

جامعة عمان ثليجي - الأغواط

### الملخص

هدفت الدراسة للتعرف إلى دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة بالطريقة العشوائية من الاسر بالخليل، وتم التحقق من صدقها وثباتها، وتم تطوير استبانة كأداة لجمع البيانات موزعة على ثلاثة محاور، وهي: مستوى الرضى، الميزة التنافسية، نمط الحياة، وقد توصلت الدراسة لأهم النتائج بأن الاسر بحاجة الى رفع جودة الحياة لديهم بعد استخدامهم لمواقع التواصل الاجتماعي، كما بينت الدراسة أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \leq \square$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل، تعزى لمتغيرات مكان السكن، بينما أظهرت وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \leq \square$ ) تعزى لمتغير مستوى المعيشة وعدد الساعات التي تقضى على مواقع التواصل وجاءت الفروق لصالح الاسر الأكثر دخلا، والأكثر استخدام المواقع بواقع 6 ساعات فاكثر.

وبناءً على هذه الدراسة أوصى الباحثان الاهتمام من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية بالبحوث والدراسات المتعلقة بجودة الحياة، وعقد اجتماعات دورية للأسر بالخليل من خلال مؤسسات المجتمع المحلي، وإيجاد قنوات اتصال مباشرة مع المجتمع المحلي.

الكلمات المفتاحية: الارشاد النفسي، جودة الحياة، مواقع التواصل الاجتماعي

Abstract

The study aimed to identify the role of psychological counseling in raising the quality of family life affected by the use of social networking sites in Hebron. To achieve the objectives of the study, a sample was randomly selected from families in Hebron, and its validity and reliability were verified. A questionnaire was developed as a tool for collecting data distributed over three axes: These are: level of satisfaction, competitive advantage, and lifestyle. The study reached the most important results that families need to raise their quality of life after using social networking sites. The study also showed that 0.05 there are no statistically significant differences at the significance level ( ) in the role of guidance. Psychological improvement in the quality of family life affected by the use of social networking sites in Hebron, due to the variables of place of residence and age, while there were statistically ( ) due to the variable 0.05 significant differences at the significance level ( of standard of living and the number of hours spent on social networking sites. The differences were in favor of The highest income families use websites the hours or more. 6most, at a rate of

Based on this study, the researcher recommended that the Ministry of Social Affairs pay attention to research and studies related to quality of life, hold periodic meetings for families in Hebron through local community institutions, and find direct communication channels with the local community.

**Keywords:** Psychological counselling, quality of life, social networking sites

### مشكلة الدراسة وخلفيتها

#### المقدمة:

تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي جزءاً لا يتجزأ من حياتنا اليومية، إذ يستخدمها ملايين إن لم يكن مليارات الأشخاص حول العالم للتواصل والتفاعل مع الآخرين والحصول على المعلومات والتسلية،

ومع ذلك، فإن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بشكل مفرط يمكن أن يؤثر سلباً على الصحة النفسية والصحية والعقلية للأسرة. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يؤدي الاعتماد المفرط على وسائل التواصل الاجتماعي إلى الشعور بالوحدة والعزلة، إذ يمكن أن يؤدي التفاعل المستمر مع العالم الافتراضي إلى تقليل الوقت الذي نقضه في التفاعل مع العالم الحقيقي. (أبو الحلاوة، 2010: 34)

وتعد جودة الحياة من المفاهيم التي بدأت تستحوذ على اهتمام كبير من قبل المختصين والباحثين في مجالات متعددة، مثل: الطب وعلم الاجتماع والاقتصاد والإدارة وحديثاً علم النفس، ومجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي حيث ترتبط بقيمة حياة الفرد ومدى رضاه عن ذاته، وتقديره لها بالمعنى الذي ينبغي أن تكون عليه حياته والدور الذي يرى أنه قادراً على أدائه في الحياة، كما تعد جودة الحياة الاسرية عاملاً نشطاً ومهماً في حياة الفرد، ومرتبطة بشكل رئيس بتفاوت الفرد ونظرته الإيجابية للمستقبل، على عكس التشاؤم الذي يرتبط بالنظرة السلبية للحياة ويؤدي للحزن واليأس والتراجع والخوف من التقدم. (عبدالمعطي، 2005: 87)

وتأتي أهمية جودة الحياة الاسرية لتؤكد على الدور الأساسي للمجتمع في ظهور مشكلات عدم التوافق النفسي ذلك بسبب ما تحتويه من عوامل الإحباط والتهديد وقلة الفرص لتحقيق الذات لدى الاسر بشكل عام، والاسر المستخدمة لمواقع التواصل الاجتماعي بشكل خاص وتحديد محافظة الخليل التي طالما تم توجيه النظر لدراسة الواقع عندهم، ومن هنا جاءت فكرة الدراسة للباحثان

### مشكلة الدراسة:

تتبع مشكلة الدراسة من المسؤولية الكبيرة التي تقع على عاتق الارشاد النفسي، وذلك بهدف تحقيق هدف الجودة بالحياة الاسرية المتأثرة من الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي، وذلك لإيجاد التكامل بين مختلف الجوانب الاسرية، حيث يتميز الارشاد النفسي عن غيره من الميادين، بخضوعه للنقد والتحليل من قبل جميع أفراد المجتمع ومؤسساته، وذلك لأنه المجال الوحيد الذي يتصل بشكل مباشر مع جميع الأفراد والمؤسسات، وهو المزود الأساس للقدرات النفسية الذي يقود الاسرة نحو الاتزان، وعليه فان خبرة الباحث وعمله في مجال الارشاد النفسي، ومن خلال الاطلاع على المراجع والدراسات السابقة، والاشتراك في الندوات، والدورات، وورشات العمل، تبين أن هناك ضرورة ملحة لدراسة دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل.

### أسئلة الدراسة:

ولذلك تم تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

ما دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل؟

وهل يختلف دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل باختلاف مكان السكن، ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، دخل الاسرة؟

#### فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (  $0.05 \leq \square$  ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى مكان السكن.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (  $0.05 \leq \square$  ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (  $0.05 \leq \square$  ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى الدخل.

#### أهمية الدراسة:

يمكن بلورة أهمية الدراسة بما يأتي:

الأهمية النظرية: تعد الدراسات التي عملت في موضوع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على حد علم الباحث في الخليل قليلة، فالأهمية النظرية تتمثل في أن هذه الدراسة تقدم عرضاً نظرياً عن أهم القضايا الارشادية النفسية التربوية الأكثر ارتباطاً بجودة الحياة الاسرية التي تخدم الدراسة، وكذلك عرضاً نظرياً للعلاقة بين رفع الجودة الاسرية ومواقع التواصل الاجتماعي.

أما الأهمية التطبيقية (عملية، وبحثية) لهذه الدراسة فتتمثل في محاولة معرفة دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل، وتزويد أصحاب الصلة بتأثير الدور وانعكاسه على الاسرة وعلى رفع مستوى جودة الحياة الاسرية.

## أهداف الدراسة:

1- التعرف على دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل.

2- التعرف على أثر متغيرات عينة الدراسة ( مكان السكن، ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، الدخل) في رفع و تطوير جودة الحياة الاسرية في ضوء الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي.

## حدود الدراسة:

تحدد هذه الدراسة بالآتي:

الحدود المكانية: محافظة الخليل

الحدود الزمانية: العام (2024)

الحدود البشرية: الاسر في محافظة الخليل

## مصطلحات الدراسة:

**الارشاد النفسي:** هو خطة أو منظومة متكاملة تتناول مجموعة من الإجراءات التي يتم تخطيطها على أسس علمية والتي تستهدف تقديم المساعدة للمعلمين الذين يعانون من تدني في مستوى جودة الحياة لديهم بهدف تحسينها ( عبدالمعطي، 2005: 27).

**جودة الحياة:** البناء الكلي الشامل الذي يتكون من مجموعة من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة بحيث يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية تقيس القيم المتدفقة، بمؤشرات ذاتية تقيس قدر الإشباع الذي تحقق (عبدالله، 2014: 13).

**جودة الحياة الاسرية:** هي الظروف التي من خلالها تشبع احتياجات الاسرة، ويستمتع افراد الاسرة بحياتهم معا كاسرة واحدة ولديهم الفرصة لفعل أشياء مهمة معا. (عوض، 2011: 62)

**مواقع التواصل الاجتماعي:** هي عبارة عن مواقع على الانترنت يتواصل من خلالها البشر الذين تجمعهم اهتمامات وبتاح لهم مشاركة الملفات وكذلك انشاء مدونات ومقاطع فيديو وصور مع اجراء

المحادثات مما يتيح كل اشكال التواصل الذي يؤدي الى تقوية اواصر العلاقات الاجتماعية بينهم (حسنين، 2014: 34).

### الإطار النظري والدراسات السابقة:

حظي مفهوم جودة الحياة باهتمام كبير في مجالات الاب وعلم الاجتماع وحديثاً في مجال علم النفس. وتعددت استخدامات مفهوم الجودة بصورة واسعة في جميع المجالات مثل: جودة الحياة، وجودة الخدمات وجودة الزواج وجودة آخر العمر وجودة المدرسة. وأصبحت الجودة هدفاً للدراسة والبحث باعتبارها الناتج أو الهدف الأسمى لأي برنامج من برامج الخدمات المقدمة للفرد بغية تحسين حياته. ( أبو حلاوة، 2010: 112)

وينتمي هذا المفهوم إلى ما يعرف بعلم النفس الإيجابي، وقد ظهر هذا الاتجاه بعد أن زادت الضغوط والأعباء على كاهل الاسرة مما افقده معنى الحياة والشعور بالرضا عنها، ف جاء هذا العلم ليعيد الحياة الاسرية بهجتها حيث يركز على الجوانب الإيجابية في حياة الاسرة بافرادها

وقد شاع استخدام هذا المفهوم في الدراسات المختلفة كأحد المؤشرات الدالة على الاهتمام برفاهية الفرد واسرته في كافة المجالات، وظهر في البداية كمفهوم مكمل لمفهوم الكم الذي كانت تسعى إليه جميع المجتمعات باعتباره وسليه لتحسين ظروف الحياة وتحقيق الرفاهية للأسرة ( أبو حلاوة، 2010: 113)

### أبعاد جودة الحياة الاسرية:

- 1- جودة الحياة الموضوعية: وتشمل هذه الفئة الجوانب الاجتماعية لحياة الاسرة والتي يوفرها المجتمع من مستلزمات مادية .
- 2- جودة الحياة الذاتية: ويقصد بها مدى الرضا الاسري بالحياة، وشعور الاسرة بجودة الحياة .
- 3- جودة الحياة الوجودية: وتمثل الحد المثالي لإشباع حاجات الاسرة، واستطاعته العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاتها ومع مجتمعا (عبد المعطي، 2005: 56).

### مقومات جودة الحياة:

تتمثل مقومات جودة الحياة في حالة المعافاة الكاملة بديناً وعقلياً ونفسياً واجتماعياً. ووفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية فإن للصحة عناصر عدة هي:

الصحة الجسدية: القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة مثلى من اللياقة البدنية .  
الصحة النفسية: القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وشعور الاسرة بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب أو تردد .الصحة الروحية: وهي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على سلام مع النفس.

الصحة العقلية: وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق والشعور بالمسؤولية، وقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.

الصحة الاجتماعية: وهي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم .

الصحة المجتمعية: وهي القدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط بالاسرة من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة.( حبيب، 2006: 76)

#### اهمية وسائل التواصل الاجتماعي:

لا شك انها اصبحت من الاشياء الاساسية في حياة البشر اليومية بل اهميتها مثل او تزيد عن اهمية الطعام والشراب واصبح عدد كبير من الناس لا يمكن ان يتخيلوا الحياة بدونها فسموها الحياة السحرية لأنها تجعل العالم في متناول ايديهم متى شاءوا وان هناك اعتقاد ان مواقع التواصل حسنت الحياة وادخلت البهجة والاثار الايجابية على نفوسهم لان البعض منهم يشعر من خلال استخدامه لها انه موجود على قيد الحياة( أبو خطوة، 2014: 89).

#### اهم مواقع التواصل الاجتماعي:

1- فيسبوك (facebook)

اهم واوسع الشبكات واكثر استخداما وأنشئ عام 2004 وهو الاكثر شهرة في العالم وهو متاح لأي فرد في العالم وسهل الاستخدام .(RAYMER،2015).

2- تويتر (TWITTER)

تويتر يعني بالعربية تغريده العصفور بمعنى من يكتب عليه انه يغرد على تويتر حيث ظهر الموقع عام 2006 وفي البداية كان غير متاح للجميع وفيما بعد تم اطلاقه رسميا للجميع

3- سناب شات (SNAPCHAT)

هو تطبيق في خدمة التواصل ودوره تسجيل وبث ومشاركة الصور والرسائل تأسس عام 2011 ويستخدم فيه نظام اللقطات وبعد برهة بسيطة تختفي

#### 4- واتساب (WHATS APP)

تطبيق فيه التواصل والتراسل فوري ويمكن كذلك ارسال الصور والفيديوهات والرسائل الصوتية أطلق عام 2009 وهو أكثر امانا من المواقع الأخرى. (أبو خطوة، 2014: 30)

#### خصائص مواقع التواصل الاجتماعي:

1- التنوع في الاستخدام: والمقصود استخداماتها كثيرة وواسعة في نشر المعارف والافكار ومتابعة الاخبار والتواصل بين الناس.

2- سهولة الاستخدام: رموزها وكلماتها والصور والفيديوهات والتفاعلات سهلة وبسيطة

3- العالمية: حيث الغت الحدود المكانية والزمانية فيتواصل كل ابناء العالم بعضهم ببعض

4- التفاعلية: جميع المستخدمين يتفاعلوا مع بعض ويتحاوروا بكل سهولة واريحية

5- الاقتصادية: معظمها مجانية وفي متناول ايدي الجميع (مراكشي، 2014: 22)

#### اهم السلبيات مواقع التواصل الاجتماعي:

1- الافراط في استخدامها له تأثير سلبي على الصحة النفسية ويزيد من حالات التوتر والاضطراب والاكتئاب مما يؤثر على جوانب شخصياتهم.

2- جلوس الفرد لوقت طويل يكون على حساب العلاقات الاسرية والاجتماعية الاخرى

3- استخدامها في الاشاعات والاكاذيب والاساءة للأخرين من خلال بثها على تلك المواقع

4- الفساد الاخلاقي وكذلك التفكك الاسري الناتج عن هذه المشكلات كثيرا ما يكون سببها استخدام مواقع التواصل بشكل سيء. (نوهضة، 2014: 34).

#### دوافع استخدام مواقع التواصل الاجتماعي هي:

1- تحقيق غايات اخلاقية ودينية واسداء النصائح

2- تحقيق غايات تجارية من التسويق والترويج والاعلانات

- 3- تحقيق غايات سياسية وتظهر من خلال التحريض والدعاية والمنشورات والمشاركة في الوفقات والمظاهرات
- 4- تحقيق غايات تعليمية وذلك من خلال تبادل الافكار والمعلومات والمواد الدراسية
- 5- الترفيه ويظهر من خلال تبادل الفيديوهات والصور والموسيقى وغير ذلك
- 6- تحقيق غايات ادبية من تبادل الكتابات الادبية والآراء
- 7- تحقيق غايات اجتماعية وهي التواصل مع الاخرين بهدف بناء علاقات والخروج من العزلة لان طبيعة كينونة الانسان اجتماعية.
- 8- املاء وقت الفراغ بسبب عدم القدرة لدى الافراد على ادارة الوقت
- 9- البطالة وعدم العمل مما يؤدي الى الاندفاع نحو استخدامها
- 1- الفضول وهو الاطلاع والتعرف على هذا العالم الافتراضي
- 11- التعرف وتكوين الصداقات ( الطيار، 2014: 39).

#### الدراسات السابقة:

#### الدراسات العربية:

دراسة الخلفي (2018) حول موضوع "تأثير مواقع التواصل الاجتماعي في المجتمع"، وقد قامت الدراسة على استعراض التأثيرات التي تحدث نتيجة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي وشبكات الإنترنت على الاسرة، ومدى الاستفادة من تلك المواقع والآثار السلبية والإيجابية الواقعة على مستخدميها، وقام الباحث بالتطبيق على عينة من (412) طالبا وطالبة من كلية الهندسة، وقد توصل الباحث إلى أن هناك العديد من السلبيات الناتجة عن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لفترات طويلة أنها قد تصل إلى الإدمان وهو ما يجعل تلك المواقع مسيطرة بشكل كامل على حياة الفرد بينما رصد الباحث أن هناك جانب إيجابي لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي وهو تقريب المسافة بين الأفراد وخاصة من فئة الشباب والطلاب الدارسين بالجامعة ومساعدتهم في القيام بمهامهم العلمية ومحاولة التقريب بين الأفكار ووجهات النظر فيما يتعلق بالدراسة

دراسة حلمي (2015) دراسة بعنوان "ثقافة الإنترنت ودورها في التواصل الاجتماعي"، تتسم هذه الدراسة بتوسعها وشموليتها في المجال المعرفي فيما يخص تكنولوجيا المعلومات نظريا وتطبيقيا، فقد

تناولت الدراسة الآثار السلبية والإيجابية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وأجريت الدراسة على مجموعة من الشباب القطريين بمدينة الدوحة، بلغة عينة الدراسة (539) شاب وفتاة. وكانت نتائج تلك الدراسة أن الإقبال الشديد على مواقع التواصل الاجتماعي هو السبب الأكثر شيوعاً للعزلة النفسية والاجتماعية والذي يعد القلق والإحباط والتوتر المستمرين من أحد أهم الأعراض الخاصة بها. كما وجد الباحث أن هناك غضب وتذمر من قبل أسر الشباب والفتيات نتيجة لانعكاسهم على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وتركهم للممارسة الحياة الاجتماعية الحقيقية مع ذويهم، كما توصل إلى أن هناك ترزح في العلاقة الأسرية بين الشباب وعائلاتهم وتقصير في زيارة الأقارب والأهل من قبل الشباب.

دراسة شعاع (2012) دراسة بعنوان "قوائد وأضرار التقنيات الحديثة وتأثيراتها السلبية على صحة الفرد". دار موضوع الدراسة حول مدى تأثير إدمان الفرد للتقنيات الحديثة والإنترنت على قدرته على السيطرة على النفس، ومدى ضعف علاقاته بالمحيطين به، وقدرته على التواصل الاجتماعي الحقيقي على أرض الواقع، ودرجة إهمال الفرد لوضعه الشخصي، كما حثت الدراسة وأكدت على درجة إدمان الأفراد على استخدام الإنترنت وغيره من التقنيات الحديثة أصبحت مؤشراً خطيراً، وكذلك نوه لأن مجانية الإنترنت واستطاعة أي فئة استخدامه وخاصة الشباب الجامعي يجعل الخطر مضاعف وأكد على ضرورة الانتباه لتلك النقطة ومحاولة وضع آليات للسيطرة وتقنين استخدام تلك التقنيات.

#### الدراسات الأجنبية:

دراسة كراوت وزملائه (Krout et al.) (2017) تدور هذه الدراسة حول "تأثير استخدام شبكة الانترنت على التفاعل الاجتماعي وصحة الفرد النفسية". وكانت نتائج هذه الدراسة هي أن الاستخدام المتزايد لشبكة الإنترنت يؤثر بشكل كبير وسلبي على قدرته على التواصل الاجتماعي مع من هم حوله، كما أنه يقلل من قدرة الفرد على التواصل مع أفراد أسرته في المنزل الواحد، كما أشارت الدراسة إلى أن الجلوس لفترات طويلة أمام جهاز الكمبيوتر والاستخدام المفرد لشبكات التواصل الاجتماعي تؤدي إلى الإصابة بالاكنتاب والعزلة الاجتماعية.

دراسة ناي وارنج (Nie and Erbing) (2016) وهي دراسة بعنوان "مواقع التواصل الاجتماعي والمجتمع". وقامت هذه الدراسة بتوضيح تأثير الإفراط في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي سواء كانت على شبكة الإنترنت أو من خلال تطبيقات الأجهزة المحمولة على قدرة الفرد على التواصل اجتماعياً مع من هم حوله، وكانت نتائج تلك الدراسة أنه كلما زاد استخدام الفرد لوسائل التواصل الاجتماعي كلما قلت قدرته على التواصل اجتماعياً مع الأقارب والأصدقاء.

دراسة كروات وآخرين (2011) دراسة بعنوان "استخدام الانترنت وعلاقاته مع الحياة الاجتماعية والنفسية"، وأكدت نتائج هذه النظرية على أن الأفراد الذين يفرطون في استخدام الانترنت يفتقدون للسعادة التي تجلبها العلاقات الاجتماعية الحقيقية والمقابلات الفعلية التي تحدث بين الأهل والأقارب والأصدقاء، كما أوضحت الدراسة أن هؤلاء الأشخاص الذين يدمنون استخدام مواقع التواصل الاجتماعي يعانون من الإحباط والاكتئاب الشديد ومحاولة تجنب النشاطات الاجتماعية التي تعرض عليهم للقيام بها محاولة للترفيه عنهم فهم فقط يفضلون الجلوس خلف شاشة الكمبيوتر لفترات طويلة دون محاولة التخلي عن تلك العادة وفتح آفاق اجتماعية جديدة مع من حولهم

### التعقيب الدراسات السابقة:

من خلال التطرق للدراسات السابقة ودراستها نجد أن هناك تفاوت وعدم انسجام في النتائج الخاصة بكل دراسة حول مدى تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على المجتمع والأسرة، فقد أغفلت العديد من الدراسات لدور الارشاد النفسي لإظهار أثر مواقع التواصل الاجتماعي الإيجابي على مستخدمي تلك المواقع ومدى الترابط الذي يحدث نتيجة لاستخدامها، فقط ركزت أغلبية الدراسات على الآثار السلبية لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة على الشباب وهي نقطة يجب أخذها في الاعتبار لما لمواقع التواصل الاجتماعي من تأثير شديد على جميع فئات المجتمع وليس فقط الشباب .

### منهجية الدراسة:

تهدف هذه الدراسة التعرف إلى دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل، ويتناول هذا الفصل وصفاً لمنهج الدراسة، ومجتمع الدراسة وعيبتها، وتصميم أداة الدراسة، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها وثباتها، كما يتناول وصفاً لتصميم الدراسة ومتغيراتها، وإجراءات تطبيقها، والطرق الإحصائية التي عولجت بها بيانات الدراسة.

### منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي الكمي التحليلي، وذلك لمناسبته لهذه الدراسة.

### مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الاسر التي تأثرت باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي بمحافظة الخليل.

## عينة الدراسة

قام الباحثان باختيار عينية جميع مجتمع الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة من الاسر في محافظة الخليل، حيث تكونت عينة الدراسة من (30) اسرة تم توزيع أداة الدراسة عليهم ومن ثم جمعها

### جدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية
مكان السكن	مدينة	14	%46.6
	قرية	9	%30
	مخيم	7	%23.4
	المجموع	30	%100
الدخل	من 1500 - 2000 شيكل	8	%26.6
	من 2000 - 4000 شيكل	16	%53.4
	4000 شيكل فاكثر	6	%20
	المجموع	30	%100
ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	من 2- 6	19	%63.3
	6 ساعات فاكثر	11	%36.7
	المجموع	30	%100

### متغيرات الدراسة:

#### 1. المتغيرات المستقلة:

- مكان السكن ( مدينة، قرية، مخيم )
- الدخل ( من 1500 - 2000 شيكل، من 2000-4000 شيكل، 4000 شيكل فاكثر )
- ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ( من 2-6، 6 ساعات فاكثر )

#### 2. المتغير التابع: دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية

### إجراءات الدراسة:

قام الباحثان بإتباع الإجراءات والخطوات التالية من أجل تحقيق اجراء الدراسة:

حصر مجتمع الدراسة لعام (2024) من الشؤون الاجتماعية و حماية الاسرة -الخليل، و تطوير أداة الدراسة وبنائها، و عرض أداة الدراسة على 9 محكما من المختصين في مجال الارشاد النفسي في الجامعات، وتوزيع الاستبانة على عينة الدراسة بصورتها النهائية، و جمع الاستبانة من أفراد عينة الدراسة ومن ثم التحقق من سلامتها وصلاحها للتحليل القيام بعملية التحليل الإحصائي باستخدام برنامج الإحصاء SPSS،

وقد تم تقسيم مقياس ليكرت إلى خمس مستويات:

المتوسطات ( 2.33 فأقل ) دور بمستوى متدني

المتوسطات ( 2.34 – 3.44 ) دور بمستوى متوسط

المتوسطات ( 3.45 – 5.00 ) دور بمستوى عالي

#### تحليل النتائج:

هنا عرضا للنتائج التي توصلوا لها الباحثان من خلال استجابات أفراد العينة على أداة الدراسة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما هو دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الأداة من جهة، والأداة الكلية من جهة أخرى كما يبين الجدول أدناه.

#### جدول (2): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الأداة والأداة الكلية

الرقم	الرتبة	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
	3	محور نمط الحياة	3.88	0.62	مرتفع
	1	محور مستوى الرضى	3.60	0.72	مرتفع
	2	محور الميزة التنافسية	3.60	0.51	مرتفع
		المتوسط الكلي للمحاور	3.69	0.41	مرتفع

يظهر من الجدول رقم (2) الأوساط الحسابية لمجالات أداة الدراسة مرتبة تنازليا، حيث تراوحت الأوساط الحسابية لجميع مجالات الأداة الدراسة ما بين (3.88) و (3.60) و انحرافات معيارية ما بين (0.62) و (0.51) وجاء دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية

بمستوى مرتفع، حيث حصل محور نمط الحياة الترتيب الأول بوسط حسابي ( 3.88 وانحراف معياري (0.62) ، و حصل على الترتيب الثاني محور مستوى بوسط حسابي (3.60) وانحراف معياري (0.72) كما حصل محور الميزة التنافسية على الترتيب الأخير بوسط حسابي (3.60) وانحراف معياري (0.51) وكلها جاءت مرتفعة.

#### النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

**نتائج الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى مكان السكن.

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للكشف عن دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية في مجالات الأداة وفي الأداة الكلية

#### جدول (3): اختبار التباين الأحادي (ANOVA) حسب متغير مكان السكن

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	0.310	2	0.155	0.361	0.418
داخل المجموعات	63.104	27	2.337		
المجموع	63.414	29			

يتضح من الجدول رقم (3) ما يلي: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية تعزى لمتغير مكان السكن حيث بلغ مستوى الدلالة (0.418) وهي اكبر من (0.05) مما يعني قبول الفرضية الصفرية.

نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

للإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار " ت " ( t-test ) للمقارنة بين ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

جدول رقم (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لنتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لدرجة المعيقات حسب متغير ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

ساعات استخدام مواقع التواصل	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	(ت) المحسوبة	قيمة الدالة الاحصائية
من 2- 6 ساعات	19	3.54	0.55	28	0.757	0.041
6 ساعات فاطنر	11	4.2	0.51			

يتضح من الجدول رقم (4): ان قيمة الدلالة المحسوبة هي 0.041 وهي اقل من ( $\alpha = 0.05$ ) وهذا يعني وجود فروق ذات داله إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في جميع المجالات وفي أداة الدراسة الكلية، ويكون لصالح الذين يمضون 6 ساعات فاكثر حيث كان المتوسط الحسابي (4.2) وهو اعلى من المتوسط الحسابي وهو (3.54)

نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى للدخل.

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للكشف عن دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية في مجالات الأداة وفي الأداة الكلية

جدول: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي في فاعلية استخدام مواقع التواصل الاجتماعي حسب الدخل (ANOVA)

## جدول (5): اختبار التباين الأحادي (ANOVA) حسب متغير الدخل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة المحسوبة
بين المجموعات	45.073	2	22.537	156.354	0.001
داخل المجموعات	44.539	27	0.144		
المجموع	89.612	29			

يتضح من الجدول السابق: ان مستوى الدلالة المحسوبة (0.001) وبمقارنتها مع مستوى الدلالة الاحصائية (0.05) تبين انها اقل منها، وعليه يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (  $\alpha \leq 0.05$  ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى للدخل حيث بلغت قيمة (ف) المحسوبة (156.354) .

## مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات

## مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن الاداة ككل:

أظهرت نتائج الأداة ان دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية جاء بدرجة مرتفعة في جميع محاور الأداة ويعزو الباحثان هذه النتيجة الى ان الاخصائيين بالإرشاد النفسي يقوموا بمجموعة من أنشطة وممارسات قد ساهمت في رفع مستوى جودة الحياة لدى الاسر المتأثرة من مواقع التواصل الاجتماعي كما وان الارشاد يعمل على استعراض الجلسات الإرشادية التي تناول فنيات معرفية- سلوكية متنوعة للتعامل مع جودة الحياة لدى أفراد الاسرة بالخليل و ساهمت في تعديل الأفكار والسلوكيات والمشاعر التي تعبر عن الشعور بجودة الحياة لدى الاسرة، مثل: فنية إيقاف التفكير الخاطئ التي ساعدت الاسرة على استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية، ودعم مشاركتهم بفاعلية في الجلسات، مما غير من اتجاهاتهم والرضى، كما وعمل الاخصائيين بأسلوب المناقشة الجماعية التي ساهمت في مساعدة الاسرة على التعبير عن أفكارهم ورسخ الأفكار الصحيحة الإيجابية نحو نمط الحياة لديهم، كما واستخدم الارشاد النفسي فنية التعزيز الإيجابي التي ساهمت في تعزيز وتدعيم الاسرة من خلال تقديم المعززات التي ترفع مستوى جديدة من خلال زيادة الوعي لدى الاسرة بأهمية اكتساب الصفات والمهارات

من النماذج الإيجابية لديهم، كما واستخدم فنية إعادة البناء المعرفي بضرر الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي التي ساهمت في تطوير أهداف انفعالية، وسلوكية، ومعرفية جديدة.

#### مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن الفرضية الاولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \leq \square$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى مكان السكن.

وللإجابة عن هذه الفرضية استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي، ويتضح من الجدول أنه لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \square \square$ ) تعزى إلى مكان السكن ويعزو الباحثان هذه النتيجة الى ان الاسر المتأثرة من الاستخدام لمواقع التواصل الاجتماعي سواء كانت بالمدينة او بالقرية او بالمخيم كان استجابتها للإرشاد النفسي بدرجة متساوية، وذلك لان الاختصاصيين يعملون بطريقة واحد بكل مواقع السكن، ناهيك ان الاسرة باختلاف مكان سكنها أصبحت منفتحة على العالم بكل مكوناته واعتباراته

ويقوم الإرشاد النفسي بتشكيل نموذج كامل متكامل، يحتوي على فنيات معرفية، وفنيات سلوكية تأخذ بعين الاعتبار مكان سكن الاسرة ودرجة تأثرها من مواقع التواصل الاجتماعي، ويرى الباحثان أن لطريقة التفكير أصبحت واحد بكل المناطق لذلك كان استجابة الاسر للاخصائيين بدرجة واحدة وفعالة لإكسابهم جودة الحياة الإيجابية.

#### مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \leq \square$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

عند النظر لنتائج هذه الفرضية، تظهر ان هناك وجود فروق وكانت لصالح الذين يمضون 6 ساعات فأكثر، ويعلل الباحثان هذه النتيجة:

ان الاسرة التي تمضي وقت طويل على مواقع التواصل الاجتماعي، كانت أكثر استجابة للإرشاد النفسي وتم رفع جودة الحياة لديهم وذلك لان الاسرة بحاجة الى العمليات العقلية، التي يقوم بها الارشاد النفسي وبالتالي تتحقق الدوافع والانفعالات التي من شأنها تحقق جودة الحياة المتزنة لديهم، ناهيك أن

تكون هذه النتيجة بهذه الدرجة لما اكتسبه الاسر من مهارات وسلوكيات إيجابية، ساعدتهم على تبني سلوك صحي إيجابي في حياتهم، والقدرة على تنظيم وضبط سلوكياتهم والانسجام مع الاسرة وتحقق جودة الحياة لديهم.

### مناقشة النتائج المتعلقة بالإجابة عن الفرضية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الخليل تعزى إلى للدخل. وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للكشف عن في دور الارشاد النفسي في رفع جودة الحياة الاسرية في مجالات الأداة وفي الأداة الكلية

واظهرت النتائج بوجود فروق تعزى إلى للدخل، ويعزو الباحثان هذه النتيجة ان الاسر الأكثر دخلا كان استخدامها لمواقع التواصل أكثر وبالتالي نجد استجاباتهم للأخصائيين بالإرشاد النفسي أكثر لحرصهم المتواصل على تحقيق جودة حياة لهم ولأبنائهم حتى لو أطروا لدفع المال من اجل ذلك، ولذلك نجدهم أكثر شغف من غيرهم بالاتزان النفسي وتحقيق الميزة التنافسية بين افراد اسرتهم، لذلك نجدهم أكثر استجابة للإرشاد النفسي اكثر من غيرهم من الاسر الاقل دخلا.

### التوصيات:

- 1.أوصى الباحثان الاهتمام بالبحوث والدراسات المتعلقة من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية بالبحوث والدراسات المتعلقة بجودة الحياة.
2. عقد اجتماعات دورية للأسر بالخليل من خلال مؤسسات المجتمع المحلي، وإيجاد قنوات اتصال مباشرة مع المجتمع المحلي برفع جودة الحياة الاسرية.
3. وعقد اجتماعات دورية للأخصائيين بالمراكز النفسية لمناقشة مشاكل الاسر وخصوصا المتأثرة من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، والتدريب على خطط وبرامج مواجهة مخاطر الانترنت وما تعكسه على الاسر
4. إجراء دراسات مقارنة بين مختلف البيئات.

### المقترحات:

- توجيه طلبة الدراسات العليا في أقسام الارشاد النفسي في الجامعات الفلسطينية، لإجراء مزيد من البحوث والدراسات النوعية حول الأزمات الناتجة عن الاستخدام الخاطئ لمواقع التواصل الاجتماعي على الاسرة الفلسطينية.
- تضمين برامج ارشادية التي تعتمد على تنمية مهارات التواصل الاسرية لتنمية العلاقات الاسرية وإعادة بناءها من خلال مؤسسات المجتمع الفلسطيني.
- تظافر جهود المؤسسات الاجتماعية والنفسية والأهلية والحكومية ووضع آليات لتحديد احتياجات الاسرة من أجل الوصول للاستخدام الأمثل من قبلهم لشبكات التواصل الاجتماعي .

## المصادر والمراجع:

1. أبو حلاوة، محمد. (٢٠١٠). جودة الحياة، المفهوم والأبعاد. ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي السابع كلية التربية -جامعة كفر الشيخ بعنوان "جودة الحياة كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية، في الفترة ٢٠١٠/٤/١٤-١٣م.
2. ابو خطوة، السيد، والباز، احمد. (2014). شبكة التواصل الاجتماعي واثرها على الامن الفكري لدى طلبة التعليم الجامعي بمملكة البحرين، المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي، المجلد السابع، العدد (15)
3. حبيب، مجدي عبد الكريم (٢٠٠٦). فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين. وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة (ص ص ١٠٠-٧٩). جامعة السلطان قابوس - سلطنة عمان، ١٩-١٧ ديسمبر.
4. حسنين، شفيق. (2014). مواقع التواصل الاجتماعي ادوات ومصادر التغطية الاعلامية، ط1، دار فكر وفن للطباعة والنشر والتوزيع، مدينة 06 اكتوبر، مصر.
5. عوض، حسني. (2011). اثار مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية المسؤولية المجتمعية لدى الشباب تجربة مجلس شبابي انموذجا تجربة مجلس شبابي، القدس 2 نموذجا، رسالة ماجستير غير منشورة، (جامعة القدس ابو ديس، القدس، فلسطين).
6. عبد المعطي، حسن مصطفى. (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإنماء النفسي التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر،
7. عبد الله، رانيا. (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سمعياً. مجلة كلية التربية-جامعة بنها، مصر ٩٩، (ج ١).
8. عبد المعطي، حسن مصطفى. (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر ورقة عمل منشورة في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للإنماء النفسي التربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر.
9. مراكشي، مريم. (2014). استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين (فيسبوك-نموذجا) رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خضير، الجزائر.

10. الطيار فهد علي .(2014). شبكات التواصل الاجتماعي واثرها على القيم لدى طلبة الجامعة (تويتر نموذجا) *المجلة العربية للدراسات الامنية والتدريب* . المجلد 31.
11. نواهضة، اسماعيل، نواهضة، مأمون .(2014). *ضوابط استخدام وسائل التواصل الحديثة، المؤتمر السنوي الدولي الرابع للكلية الشرعية - وسائل التواصل الاجتماعية الحديثة واثرها على المجتمع، جامعة الخليل، فلسطين.*

#### المراجع الاجنبية:

- Kraut, R., Lundmark, V., Patterson, M., Kiesler, S., Muko., T., and Scherlis, W. (2011). **"Internet Paradox: A Social Technology that Reduces Social Involvement and Psychological Well-being"**. *Journal of American Psychologist* Sept., vol.53, No.9.
- Nie, Norman and Erbing, Lutz. (2016). **Internet and Society: A preliminary** Report. Standford Institute for the Quantitative study of Society. Intersurvey Inc., and Mckinsey and co.
- Kraut, Robert, et al.; .(2017). **"The Internet and Social Participation Contrasting Cross-Sectional and Longitudinal Analysis"**. [Web page]. Retrieved July 24, 2006, from world wide web: <http://jcmc.Indiana.edu/vollo/issue 1/shklovshi- kraut.html>

## أثر استخدام برنامج حركي ترويجي على الصحة النفسية لأطفال درنة بعد الفيضان المتواجدين في مدينة بنغازي

د.محمد سليمان المغربي

أ. فوزية الهادي سالم مادي  
جامعة بنغازي

### الملخص

يهدف البحث إلي التعرف علي اثر استخدام برنامج حركي ترويجي علي الصحة النفسية لأطفال درنة بعد الفيضان المتواجدين في مدينة بنغازي  
استخدم الباحثان المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة وأهداف البحث، وتكون مجتمع البحث من أطفال درنة النازحين لمدينة بنغازي، اختيرت عينة البحث بالطريقة العمدية من الأطفال التي تتراوح أعمارهم من (9 . 12) سنة وعددهم (20) طفل من حجم العينة الكلي البالغ (35) طفل أي بنسبة مئوية قدرها (57%)  
استخدم الباحثان مقياس دافيتسون "اضطراب ما بعد الصدمة" تم توزيعه علي أولياء أمور أطفال درنة

تكونت الدراسة الأساسية للبحث من (20) طفل طبق عليهم البرنامج المقترح وبعد تجميع المقياس وتصحيحه وتحليله توصل الباحثان إلي النتيجة التالية :  
اثر البرنامج المقترح تأثيرا ايجابيا في التخفيف من أثار الصدمة علي الصحة النفسية لأطفال درنة

### الكلمات المفتاحية

الصحة النفسية، برنامج حركي ترويجي، أطفال درنة

Abstract

The use of a recreational movement program on the mental health of  
Derna children after the flood in Benghazi

The research aims to identify the impact of using a recreational motor  
program on the mental health of the children of Derna after the flood in the city  
of Benghazi

The two researchers used the experimental curriculum to suit the nature  
and objectives of the research, and the research community is one of the  
Derna children displaced to the city of Benghazi. The sample of the research  
was deliberately selected from the children aged 9–12 years, 20 children of  
.the total sample size of 35 children, or 57%

The researchers used the Davitson scale "PTSD" distributed to parents of  
Derna children

The basic study of the research consisted of 20 children who applied the  
.proposed programme to them

After compiling, correcting and analysing the scale, the researchers  
:reached the following conclusion

The impact of the proposed programme has been positive in mitigating  
the effects of trauma on the mental health of Darnah's children

Keywords

Mental Health, Recreational Movement Program, Derna Children

1 - 1 المقدمة :

أولت كل الحضارات البشرية عناية بالأطفال لأنهم عماد المستقبل يمثل كل طفل لبنة من لبنات بناء المجتمع، فهو الهدف الاسمي الذي يسعى التعليم لتحقيقه حتى يغدوا مواطنًا صالحًا سويًا يشارك في بناء وتقدم مجتمعه .

وتعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية للإنسان، فهي المؤشر الحقيقي علي سلامة وصحة الطفل، والتي يتم فيها تطوير وتحسين إمكانياته وقدراته، وإهمال النمو الحركي والنفسي والصحي في المرحلة العمرية والتقصير فيها، هو من المعوقات الخطيرة علي بناء شخصيته، وتعتبر حالة من حالات الإخلال في العملية الصحية والنفسية والتربوية .

وتذكر مادي ( 2023 ) إن الأشخاص الذين يمارسون الأنشطة الترويحية يشعرون بالراحة والتحسين في حياتهم بشكل عام . فممارسة الأنشطة الترويحية تنعكس علي الصحة البدنية والصحة النفسية فكل منهما علاقة مؤثرة بالآخري وعليه تعمل علي التخفيف من المشاكل الصحية والضغوط النفسية وتساعد علي تحسين الحالة المزاجية والتخلص من الاكتئاب والقلق والتوتر والضغط النفسي .

كما أكد القرطبي ( 2001 ) إن الأنشطة الحركية والترويحية لها قيمتها وفوائدها الايجابية علي كل الجوانب الانفعالية، كالتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية والتنفيس الانفعالي وتنمي لديه الثقة بالنفس مما تسهم في تحسين صحته النفسية والبدنية

ويضيف أسامة ( 1990 ) إن الأنشطة الترويحية والرياضية تساعد الأطفال علي النمو المتزن وتزيد من التركيز والانتباه وتحسن من قدراتهم الذهنية والحركية وتزيد من كفاءة الأجهزة الحيوية والحالة النفسية لديهم

## 1 - 2 مشكلة البحث

تتمحور مشكلة البحث فيما تعرض له أطفال درنة من اضطرابات سلوكية وانفعالية جراء فيضان ( دانيال ) بشكل مباشر أو غير مباشر بمشاهدتهم للكارثة من خلال التلفاز، حيث خلف أثار سلبية واضحة علي نفسياتهم وانخفاض مستوي الذات لديهم، كما واضح عليهم ميل شديد للعنف، تغير في المزاج، فقدان الشهية، الشعور بعدم الاستقرار، اضطرابات النوم والقلق والكآبة والحزن والخوف، عدم المبادرة والتردد، تشتت الذهن وضعف الذاكرة والتذكر خاصة الأمور المتعلقة بالدراسة والمدرسة، وتظهر لديهم أيضا مشاعر القلق والخوف ومشكلة التبول اللاإرادي، ويشكون من علة جسمانية شديدة، هم بأمس الحاجة لمن يتعامل معهم

أن يراعي تلك الخصوصية لأطفال السيول والفيضانات لأنهم بحاجة للشعور بالأمان والاستقرار. فاضطرابات الصحة النفسية من صراخ الأطفال خلال نومهم، ومشى البعض وهم نيام باتت مشاهد يومية في درنة علي وجه التحديد وحتى في الأماكن التي نزح إليها المتضررين في بنغازي .

ومنهم من فقد النطق وآخر حاول الانتحار هذا ما تسبب به الفيضان المتوسطي " دانيال " بأطفال شرق ليبيا، دمر منازلهم ومدارسهم ومدنهم فقدوا عائلاتهم، وذلك أمام أعينهم وتأثر نحو (300 ألف ) طفل بالكارثة في شرق ليبيا وفق ما أعلنت منظمة الأمم المتحدة للطفولة " يونيسيف " عقب الفيضان الذي اجتاح في 10 سبتمبر عدة مناطق في شرقي ليبيا، أبرزها مدن بنغازي البيضاء المرج سوسة الوردية بالإضافة إلي مناطق أخرى بينها درنة الأكثر تضررا .

كما يؤكد الحماحي وعابدة عبد العزيز (2015 ) إن النشاط الترويحي هو الذي يهيئ الطفل للشعور بالتفوق والقوة، والطفل خلال مشاركته في الأنشطة الترويحية فإنه يزداد ثقة بنفسه وقوة في عزمته، والنشاط الترويحي أيضا يقوي الروح المعنوية لدي الطفل .

ويضيف أكرم خولاني (2023) ضرورة تشجيع الأطفال علي التعبير عن مشاعرهم من خلال الكلمات أو الفن أو ما يسمى اللعب العلاجي بالمشاركة في الأنشطة الترويحية والحركية المختلفة وتكمن أهمية النشاط البدني في مساعدة الطفل عن صرف الطاقة التي بداخله، ومن خلالها يحدث اتزان بين وظائف الجسم الحركية والانفعالية والعقلية، والرسم يعتبر من الأنشطة الممتعة عند الأطفال، وفيه يعمل علي تفريغ مشاعر الإحباط والخوف والتخفيف من الضغوط التي تواجهه في حياته الواقعية، بعد وقوع الفيضان .

ويذكر عبد الله المجيدل ( 2019 ) لابد من تشجيع الأطفال علي مواصلة الأنشطة الاعتيادية اليومية، وخلق البدائل إن لم يتمكنوا من ممارستها لإشعارهم إن الحياة مستمرة، إشراك الأطفال في الأنشطة البدنية والألعاب كالكرة والجري والقفز، والأغاني والرسم والتلوين والأشغال اليدوية، من أجل توفير مجال للتخفيف من حدة التوتر والضغط النفسي لديهم، تكليفهم بأعمال ومهام صغيرة، هذا يمكن إن يساعدهم علي فهم ما يحدث، ويعطيهم إحساس بالكفاءة والثقة بالنفس واستعادة الصحة النفسية لديهم .

هذا مادفع الباحثان لإجراء هذا البحث للمساهمة في إيجاد الحلول المناسبة والملائمة للرفع من الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية لهؤلاء الأطفال بهدف الرفع من مستوى الكفاءة البدنية والاستفادة من الطاقة الكامنة لديهم وإعدادهم للعودة للحياة الطبيعية للتخفيف من مستوى السلوكيات والاضطرابات التي تعرضوا لها جراء فيضان (دانيال).

### 1 - 3 أهمية البحث

ترتكز أهمية البحث علي التالي :

1. المساهمة في التخفيف من السلوكيات والاضطرابات لدي أطفال درنة
2. تشجيع الباحثين والمختصين لإجراء الأبحاث والدراسات العلمية علي الأنشطة الرياضية والبدنية والترفيهية وأهميتها للصحة النفسية

### 1 - 4 هدف البحث

يهدف البحث لتعرف علي اثر استخدام برنامج حركي تروحي علي الصحة النفسية لأطفال درنة بعد الفيضان المتواجدين في مدينة بنغازي

### 1 - 5 فرض البحث

يؤثر البرنامج الحركي التروحي تأثيرا ايجابيا في التخفيف من السلوكيات والاضطرابات التي تعرض لها أطفال درنة بعد الفيضان في مدينة بنغازي.

## 1 - 6 المصطلحات المستخدمة في البحث

### الصحة النفسية /

حالة من الرفاه النفسي تمكن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقق إمكاناته، والتعلم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه، وهي حق أساسي من حقوق الإنسان ( منظمة الصحة العالمية، 2022 : ص 1 )

### البرنامج الحركي الترويحي /

هو مجموعة من الأنشطة الحركية الترويحية تمارس في جماعات مختلفة بغرض إدخال المرح والسرور والسعادة علي ممارستها لإكساب القدرة والمرونة والسرعة وتتمى الثقة بالنفس وتخفيض القلق والاكتئاب وتحسن الحالة النفسية علي ممارستها ( تعريف إجرائي )

### أطفال درنة /

هم الأطفال الذين يعيشون في مدينة درنة ومتواجدين أثناء حدوث فيضان ( دانيال ) ثم تم نقلهم إلي مدينة بنغازي ( تعريف إجرائي )

## 2 - 1 الدراسات المرتبطة والمشابهة

### الدراسة الأولى :

دراسة / د. فاطمة الزهراء بن مجاهد، أ. صندوق أسماء، ( 2021 )

عنوان الدراسة / أعراض ما بعد الصدمة لدي ضحايا كارثة فيضان غرداية

هدف الدراسة / الكشف عن أعراض ما بعد الصدمة لدي أطفال عايشوا كارثة الفيضان

عينة الدراسة / سبع أطفال عايشوا فيضان غرداية تتراوح أعمارهم بين ( 8 . 12 ) سنة

المنهج المستخدم / المنهج التطبيقي لملائمته لدراسة هذا الموضوع

أهم النتائج / أكدت نتائج الدراسة ظهور أعراض التجنب والأعراض الاعاشية بالإضافة إلي

أعراض سيكوسوماتية وظهور صعوبات دراسية بدرجات متفاوتة

### الدراسة الثانية :

دراسة / إبراهيم رمضان عطية النجار، (2018)

عنوان الدراسة / اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى النازحين في مدينة بنغازي

هدف الدراسة / التعرف علي مستوي اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وإبعاده علي النازحين في مدينة بنغازي

عينة الدراسة / الأسر النازحة بمدينة بنغازي عددها (36) من أصل (144) اختيروا بالطريقة العمدية

المنهج المستخدم / المنهج الوصفي لملائمته لموضوع وأهداف الدراسة

أهم النتائج / ارتفاع مستوي اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في بعد الاستثارة وانخفاض اضطراب ما بعد الصدمة في بعد استعادة الخبرة

الدراسة الثالثة :

دراسة / Mourice, M.O, Colin, M.S ( 2000 )

عنوان الدراسة / اضطرابات النوم والاضطرابات النفسية المرتبطة باضطراب ضغط ما بعد الصدمة

هدف الدراسة / وجود علاقة ارتباطيه بين اضطرابات النوم واضطراب ضغط ما بعد الصدمة وكذلك الاضطرابات النفسية " الاكتئاب، المخاوف المرضية، سوء التوافق النفسي "

عينة الدراسة / ( 1832 ) بين نساء ورجال

المنهج المستخدم / المنهج المسحي

أهم النتائج / وجود علاقة ارتباطيه بين اضطرابات النوم واضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وكذلك الاضطرابات النفسية " الاكتئاب، المخاوف المرضية، وسوء التوافق النفسي " عدم وجود فروق بين الجنسين .

التعليق علي الدراسات المرتبطة والمشابهة :

## المنهج المستخدم /

تحصل الباحثان علي ثلاث دراسات مرتبطة بموضوع البحث الدراسة الأولى دراسة كل من فاطمة الزهراء والصندوق أسماء (2020) استخدمت المنهج التطبيقي واستخدمت دراسة إبراهيم رمضان (2021) المنهج المسحي ودراسة مورين وكولين استخدمت المنهج المسحي

## عينة الدراسة /

كانت عينة البحث في الدراسات الثلاث كالتالي

الدراسة الأولى تكونت من الأطفال ( عينة الدراسة )

الثانية تكونت من أولياء الأمور

الدراسة الثالثة تكونت من الرجال والنساء

## نتائج الدراسة /

أسفرت نتائج الدراسات في تحسين الحالة الصحية والنفسية لافراد العينة

**مدي استفادة الباحثان من الدراسات المرتبطة والمشابهة :**

1. مساعدة الباحثان في اختيار عنوان البحث وإجراءاته
2. مساعدة الباحثان في عرض ومناقشة النتائج
3. لاحظ الباحثان قلة الدراسات والأبحاث العلمية في البيئة الليبية التي تناولت استخدام البرامج الحركية الترويحية للمتضررين من جراء إعصار " دانيال " درنة وتأثيره علي الصحة النفسية

3 - إجراءات البحث

3 . 1 منهج البحث

استخدم الباحثان المنهج التجريبي بتصميم القياسين القبلي والبعدي لمجموعة واحدة تجريبية وذلك لملائمته لأهداف وطبيعة البحث

### 3 . 2 مجتمع وعينة البحث

تكون مجتمع البحث وعينته من أولياء أمور أطفال درنة المتواجدين في مدينة بنغازي من الذين تتراوح أعمارهم من ( 9 . 12 ) سنة وعددهم ( 20 ) طفل

جدول (1) يوضح التكرارات والنسب المئوية للمراحل العمرية لأطفال درنة المتواجدين في مدينة بنغازي

العمر	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 5 سنوات	8	23%
من 5 إلى 9 سنوات	7	20%
من 9 إلى 12 سنة	20	57%
المجموع الكلي	35	100%

يتضح من جدول (1) التكرارات والنسب المئوية للمراحل العمرية لأطفال درنة المتواجدين في مدينة بنغازي

الأطفال الذين أعمارهم (اقل من 5 ) سنوات تكرارهم ( 8 ) أطفال بنسبة مئوية ( 23 % ) ،  
وأعمار الأطفال من ( 5 إلى 9 ) سنوات تكرارهم ( 7 ) أطفال بنسبة مئوية ( 20 % ) ،  
وأعمار الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من ( 9 إلى 12 ) سنة تكرارهم ( 20 ) طفل بنسبة مئوية ( 57 % )

### 3 . 3 حدود البحث

الحدود البشرية / أولياء أمور أطفال درنة المتواجدين في بنغازي بعد الفيضان

الحدود المكانية / منتجع الياقوتة ومنتجع المرجان بمدينة بنغازي

الحدود الزمنية / 2023 - 2024

### 3 . 4 وسائل جمع البيانات

لقد استخدم الباحثان مجموعة من الوسائل تمثلت فيما يلي : .

أولا / المقابلات الشخصية مع أولياء أمور وأطفال درنة المتواجدين في بنغازي

ثانيا / مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافنتسون ترجمة الدكتور عبد العزيز ثابت

يتكون مقياس دافنتسون لقياس تأثير الخبرات الصادمة من (17) بند ويتكون من خمس

موازين

#### صدق المقياس : -

للتأكد من صدق استمارة المقياس وتحقيقه للهدف الذي وضع من اجله تم استخدام الصدق المنطقي بعرض الاستمارة علي مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بقسمي علم النفس بكلية الآداب وقسم التأهيل الحركي بكلية التربية البدنية جامعة بنغازي وعددهم ( 8 ) وبعد إجراء التعديلات اللازمة حسب آراء المتخصصين أصبح المقياس بصورته النهائية يحتوي علي ( 17 ) عبارة

#### ثبات المقياس : .

استخدم الباحثان طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس، وكانت الفترة الزمنية بين التطبيقين الأول والثاني ( 14 ) يوم ثم تم حساب معامل الثبات بتطبيق معامل سبيرمان براون وكانت النتائج لمعامل الثبات ( 0.98 ) وهو معامل ثبات ذو دلالة إحصائية عالية .

#### 5.3 الدراسة الأساسية

#### أولا الدراسة القبلية :

قام الباحثان في الدراسة القبلية بتوزيع ( مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافنتسون ) علي أولياء أمور الأطفال بتاريخ ( 2023 . 11 . 4 ) إلي ( 2023 . 11 . 6 )

#### ثانيا / تطبيق البرنامج الحركي الترويحي ::

#### هدف البرنامج

التخفيف من الآثار السلبية لحدث الفيضان المتمثلة في اضطرابات النوم، فقدان الشهية، الصراخ، خوف من الأمطار، التبول اللاإرادي، القلق، التشتت وعدم الانتباه وقلة التركيز الذي بدوره كان له تأثير سلبي علي تدني المستوى الدراسي والعزوف عن مواصلة الدراسة، وغالبا يتعذر تجنب الآثار

السلبية للأخطار بشكل كامل ولاسيما الأخطار الطبيعية، ولكن يمكن التقليل من شدتها عن طريق البرامج الترفيهية الحركية لتحقيق وتعزيز الصحة النفسية الايجابية.

### محتوي البرنامج الحركي الترويحي

1- أنشطة ترفيهية " الرسم والتلوين، شد الحبل، لعبة الكراسي، القفز، مواقف تمثيلية ".  
2-أنشطة حركية " القفز داخل الأطواق، القفز فوق الحواجز، المشي علي مقعد سويدي، رمي الكرة داخل حلقة السلة، مباريات في كرة القدم والسلة والطائرة، مسابقات الجري مسافات قصيرة، مسافات متوسطة ".  
3-إقامة مسابقات رياضية ترفيهية مع فرق الكشافة والمرشدات، شبيبة الهلال الأحمر، أعضاء الرابطة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بمدينة بنغازي.

قام الباحثان بتطبيق البرنامج الحركي الترويحي علي أفراد عينة البحث خلال الفترة الزمنية من ( 11 . 11 . 2023 ) إلي ( 11 . 1 . 2024 ) لمدة شهرين بواقع ستة جلسات في الأسبوع (السبت، الأحد،الاثنين،الثلاثاء، الأربعاء، الخميس ) في الفترة الصباحية بواقع ( ساعة واحدة ).

### ثالثا / الدراسة البعدية :

بعد إن طبق البرنامج الحركي الترويحي، قام الباحثان بإجراء الدراسة البعدية بإعادة تطبيق مقياس دافيتسون في نفس الظروف والعوامل التي طبق بالدراسة القبلية بتاريخ ( 13 . 1 . 2024 ) إلي ( 15 . 1 . 2024 )

### 7 . 3 المعالجات الإحصائية

استخدم الباحثان المعالجات الإحصائية الآتية .:

التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب

#### 4 . عرض ومناقشة النتائج

##### 1 . 4 عرض النتائج :

للإجابة علي فرض البحث الذي مفاده البرنامج الحركي الترويحي يؤثر تأثيرا ايجابيا علي الصحة النفسية لأطفال درنة بعد الفيضان المتواجدين في مدينة بنغازي

يبين جدول (2) الإجابة علي فرض البحث بعد تبويب البيانات ومعالجتها إحصائيا باستخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والترتيب للقياس القبلي لاستجابات أفراد عينة البحث

ن=20

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات										م	
			دائما		غالبا		أحيانا		نادرا		أبدا			الفقرات
			%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
1	0.3	3.9	%90	18	10	2	%0	صفر	100	صفر	%0	صفر	1	هل تخيل صور وذكريات وأفكار عن الخبرة الصادمة ؟
3	0.68	3.4	%50	10	40	8	%25	5	100	صفر	%100	صفر	2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟
2	0.55	3.75	%80	16	15	3	%5	1	100	صفر	%100	صفر	3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خيرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى ؟
4	0.87	3.15	%40	8	40	8	%15	3	%5	1	%100	صفر	4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من الخبرة الصادمة ؟
3	1.02	3.1	%45	9	30	6	%15	3	%10	2	%100	صفر	5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟
5	0.83	3.2	%40	8	45	9	%10	2	%5	1	%100	صفر	6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟
8	1.18	2.85	%35	7	35	7	%15	3	%10	2	%5	1	7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها ( فقدان ذاكرة نفسي محدد ) ؟
10	1.12	2.7	2	5	4	8	20	4	10	2	%5	1	8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟
10	1.03	2.7	2	4	4	9	25	5	%5	1	%5	1	9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الاخرى ناو الانبساط ؟

مجلة المنارة "عدد خاص" مؤتمر الأزمات وآثارها النفسية والاجتماعية على الفرد والمجتمع

11	0.9 5	1.8	1 0 0 %	صفر	2 5 %	5	40 %	8	25 %	5	%10	2	هل فقدت الشعور بالحزن والحب ( انك كتبتد الإحساس )؟	10
4	0.9 3	3.15	4 5 %	9	3 0 %	6	20 %	4	%5	1	%100	ص ف ر	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك علي قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب أطفال ؟	11
9	1.1 1	2.75	3 0 %	6	3 0 %	6	30 %	6	%5	1	%5	1	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما ؟	12
7	1.0 5	2.95	4 0 %	8	2 5 %	5	25 %	5	10 %	2	%100	ص ف ر	هل تتناوبك نوبات من التوتر أو الغضب ؟	13
7	0.7 5	2.95	2 0 %	4	6 0 %	1 2	15 %	3	%5	1	%100	ص ف ر	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
6	0.7 2	3	2 0 %	4	6 5 %	1 3	10 %	2	%5	1	%100	ص ف ر	هل تشعر بأنك علي حافة الانهيار ( واصلة معاك علي الآخر ) ومن السهل تشتيت انتباهك ؟	15
6	1.0 2	3	1 0 0 %	صفر	5 0 %	1 0	40 %	8	10 %	2	%100	ص ف ر	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الاسوء ؟	16
6	1.0 2	3	4 0 %	8	3 0 %	6	20 %	4	10 %	2	%100	ص ف ر	هل الأشياء أو الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس والرعدة والعرق الغزير وسرعة	17



يبين جدول (3) الإجابة علي فرض البحث بعد توييب البيانات ومعالجتها إحصائيا باستخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والترتيب للقياس البعدي لاستجابات

أفراد عينة البحث

ن=20

الاستجابات													
م	الفقرات	أبدا		نادرا		أحيانا		غالبا		دائما		الانحراف المعياري	الترتيب
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
1	هل تتخيل صور وذكريات وأفكار عن الخبرة الصادمة ؟	100%	5	25%	5	25%	7	35%	3	15%	2.4	1.04	3
2	هل تحلم أحلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟	5%	3	15%	9	45%	4	20%	3	15%	2.25	1.06	4
3	هل تشعر بمشاعر فجائية أو خبرات بان ما حدث لك سيحدث مرة أخرى ؟	100%	4	20%	7	35%	5	25%	4	20%	2.45	1.05	2
4	هل تتضايق من الأشياء التي تذكرك بما تعرضت له من الخبرة الصادمة ؟	5%	8	40%	6	30%	3	15%	2	10%	1.65	0.81	7
5	هل تتجنب الأفكار أو المشاعر التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	100%	3	15%	7	35%	7	35%	3	15%	2.5	0.94	1
6	هل تتجنب المواقف والأشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	5%	4	20%	5	25%	6	30%	4	20%	2.4	1.19	3
7	هل تعاني من فقدان الذاكرة للأحداث الصادمة التي تعرضت لها ( فقدان ذاكرة نفسي محدد )؟	10%	4	20%	5	25%	7	35%	2	10%	2.15	1.18	5
8	هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليومية التي تعودت عليها ؟	25%	6	30%	6	30%	2	10%	1	5%	1.4	1.14	10
9	هل تشعر بالعزلة وبأنك بعيد ولا تشعر بالحب تجاه الاخرى ناو الانبساط ؟	15%	8	40%	5	25%	2	10%	2	10%	1.6	1.19	8
10	هل فقدت الشعور بالحزن والحب ( انك كتبلد الإحساس )؟	10%	8	40%	7	35%	2	10%	1	5%	1.6	0.99	8

6	0.91	1.75	%5	1	%10	2	%45	9	%35	7	%5	1	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك علي قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق أهدافك في العمل والزواج وإنجاب أطفال ؟	11
9	1.09	1.55	%5	1	%10	2	%40	8	%25	5	%20	4	هل لديك صعوبة في النوم أو البقاء نائما ؟	12
11	1.04	1.35	%5	1	%5	1	%30	6	%40	8	%20	4	هل تتناوب نوبات من التوتر أو الغضب ؟	13
6	1.2	1.75	%10	2	%15	3	%30	6	%30	6	%15	3	هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
6	1.16	1.75	%10	2	%10	2	%40	8	%25	5	%15	3	هل تشعر بأنك علي حافة الانهيار ( واصله معاك علي الأخر ) ومن السهل تشتيت انتباهك ؟	15
6	1.07	1.75	%5	1	%20	4	%30	6	%35	7	%10	2	هل تستثار لأتفه الأسباب وتشعر دائما بأنك متحفز ومتوقع الا سوء ؟	16
9	1.19	1.55	%10	2	%10	2	%20	4	%45	9	%15	3	هل الأشياء أو الأشخاص الذين يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس والرعشة والعرق الغزير وسرعة في ضربات القلب ؟	17

يوضح جدول (3) القياس البعدي لاستجابات عينة البحث علي الفقرات التالية .:

1. الفقرة رقم (5) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (100%) بتكرار (صفر) بمتوسط حسابي ( 2.5 ) وانحراف معياري ( 0.94 ) جاءت في الترتيب (1)
2. الفقرة رقم (3) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (100%) بتكرار (صفر) بمتوسط حسابي (2.45) وانحراف معياري (1.05) جاءت في الترتيب (2)
3. الفقرة رقم (1) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (100%) بتكرار (صفر) بمتوسط حسابي (2.4) وانحراف معياري (1.04) جاءت في الترتيب (3)
4. الفقرة رقم (6) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة ( 5 % ) بتكرار (1) بمتوسط حسابي (2.4) وانحراف معياري (1.19) جاءت في الترتيب (3)
5. الفقرة رقم (2) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة ( 5 % ) بتكرار (1) بمتوسط حسابي (2.25) وانحراف معياري (1.6) جاءت في الترتيب (4)
6. الفقرة رقم (7) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (10%) بتكرار (2) بمتوسط حسابي (2.15) وانحراف معياري (1.18) جاءت في الترتيب (5)
7. الفقرة رقم (11) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (5%) بتكرار ( 1 ) بمتوسط حسابي (1.75) وانحراف معياري ( 0.91 ) جاءت في الترتيب (6)
8. الفقرة رقم (16) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (10%) بتكرار ( 2 ) بمتوسط حسابي (1.75) وانحراف معياري (1.07) جاءت في الترتيب (6)

9. الفقرة رقم (15) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (15%) بتكرار (3) بمتوسط حسابي (1.75) وانحراف معياري (1.16) جاءت في الترتيب (6)
10. الفقرة رقم (14) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (15%) بتكرار (3) بمتوسط حسابي (1.75) وانحراف معياري (1.2) جاءت في الترتيب (6)
11. الفقرة رقم (4) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (5% ) بتكرار (1) بمتوسط حسابي (1.65) وانحراف معياري (0.81) جاءت في الترتيب (7)
12. الفقرة رقم (9) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (15%) بتكرار (3) بمتوسط حسابي (1.6) وانحراف معياري (1.19) جاءت في الترتيب (8)
13. الفقرة رقم (10) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (10%) بتكرار (2) بمتوسط حسابي (1.6) وانحراف معياري (0.99) جاءت في الترتيب (8)
14. الفقرة رقم (12) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (20%) بتكرار (4) بمتوسط حسابي (1.55) وانحراف معياري (1.09) جاءت في الترتيب (9)
15. الفقرة رقم (17) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (15%) بتكرار (3) بمتوسط حسابي (1.55) وانحراف معياري (1.19) جاءت في الترتيب (9)
16. الفقرة رقم (8) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (25%) بتكرار (5) بمتوسط حسابي (1.4) وانحراف معياري (1.14) جاءت في الترتيب (10)
17. الفقرة رقم (13) كانت الإجابة (أبدا) بنسبة (20%) بتكرار (4) بمتوسط حسابي (1.35) وانحراف معياري (1.04) جاءت في الترتيب (11).

#### 4 . 2 مناقشة النتائج .:

من خلال النتائج الموضحة بالجدولين (2،3) تبين إن هناك فروق بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في جميع فقرات المقياس

ويعزو الباحثان سبب ذلك إلي فاعلية البرنامج الحركي الترويحي الذي تم تطبيقه علي عينة البحث

وانفقت نتائج هذا البحث مع نتائج كل من القرطبي (2001)، أسامة (1990) إن الأنشطة الحركية والترويحية لها قيمتها وفوائدها الايجابية علي كل الجوانب الانفعالية، كالتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية والتنفيس الانفعالي وتنمي لديه الثقة بالنفس مما تسهم في تحسين صحته النفسية والبدنية

وتساعد الأطفال علي النمو المتزن وتزيد من التركيز والانتباه وتحسن من قدراتهم الذهنية والحركية وتزيد من كفاءة الأجهزة الحيوية والحالة النفسية لديهم

كما اتفقت نتائج هذا البحث مع نتيجة الحماحي وعائدة عبد العزيز (2015) إن النشاط الترويحي هو الذي يهيئ الطفل للشعور بالتفوق والقوة، والطفل خلال مشاركته في الأنشطة الترويحية فانه يزداد ثقة بنفسه وقوة في عزيمته، والنشاط الترويحي أيضا يقوي الروح المعنوية ويقلل من الاكتئاب والضغط النفسي لدي الطفل .

كما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة ( اشرف إبراهيم ، أمال عبد السميع، 2021) إن البرنامج المقترح أدي إلي تحسن ايجابي في قوة العضلات وبعض المتغيرات الجسدية .

وكذلك اتفقت هذه الدراسة مع دراسة ( المغربي، 2020 ) إن ممارسة الأنشطة الرياضية البدنية والترويحية تحسن من المهارات الحركية وتعتبر عملية متكاملة مع جوانب السلوك المختلفة الاخرى، بل إن العلاقة فيما بين هذه الجوانب علاقة وثيقة ومتداخلة حيث النمو العقلي والنمو الانفعالي يتأثر كل منهما بالآخر ويؤثر فيه .

وتتوافق نتائج هذه الدراسة مع دراسة ( حرباش، 2019 ) إن معظم الدراسات التي تناولت الرياضة البدنية والترويحية تنادي بأهميتها لذوي العاهات بصفة عامة والمعاقين ذهنيا بصفة خاصة ن لكون الأنشطة البدنية تعتبر جزء من حياتهم إذ يساهم في تنمية المهارات والقيم والاتجاهات والمعرفة لدي الممارس لنشاطاته وبذلك يسهم في تنمية تطوير شخصيته .

## 5 . الاستنتاجات والتوصيات .:

### 5 . 1 الاستنتاجات :

من خلال عرض ومناقشة النتائج توصل الباحثان إلي الاستنتاج التالي .:  
اثر البرنامج الحركي الترويحي تأثيرا ايجابيا في التخفيف من الاضطرابات السلوكية لدي  
الأطفال المتضررين من فيضان ( دانيال ) درنة

### 5 . 2 التوصيات .:

توصل الباحثان في ضوء أهداف البحث ونتائجه إلي التوصيات الآتية .:

1. توفير الدعم من قبل الحكومة لوضع ميزانية خاصة لعلاج الأطفال المتضررين من فيضان ( دانيال ) درنة
2. إجراء ندوات وورش عمل لأسر الأطفال المتضررين من فيضان ( دانيال ) درنة
3. اعتماد البرنامج الحركي الترويحي كوسيلة ناجحة في التخفيف من الاضطرابات السلوكية لدي الأطفال المتضررين من فيضان ( دانيال ) درنة
4. إجراء مزيد من البحوث والدراسات العلمية علي جميع المراحل العمرية للمتضررين من فيضان ( دانيال ) درنة

### مقترحات البحث

يقترح الباحثان إجراء المزيد من الدراسات العلمية علي فئات عمرية مختلفة ( الشباب، المرأة، كبار السن ) علي متضرري درنة من الفيضان في جوانب الصحة النفسية والبرامج والأنشطة الترويحية وآثارها الايجابية لاستعادة الثقة بالنفس .

### المراجع

- 1 - إبراهيم رمضان النجار، (2018) اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى النازحين في مدينة بنغازي، رسالة استكمال لمتطلبات الحصول علي درجة الماجستير، جامعة بنغازي، كلية الآداب .
- 2 . أسامة كامل راتب ( 1990 ) النمو الحركي، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر .
- 3 . اشرف إبراهيم عبد القادر، أمل عبد السميع باضة، احمد معد الدمرداش محمد ( 2021 ) تأثير التدريبات علي بعض المتغيرات المحلية والفسولوجية في السباحة لأطفال المنطقة المجاورة " المنغوليين " المجلة العلمية لعلوم الرياضة، مجلد 2، كلية التربية الرياضية، جامعة كفر الشيخ، مصر .
- 4 . الحماحي،محمد، عايدة عبد العزيز (2015) : " الترويح بين النظرية والتطبيق " ط 8، مركز الكتاب للنشر (ص، 49) .
- 5 . الجزيرة نت، ( 2023 ) : اكتئاب وفقدان نطق ... ماذا فعل الإعمار بأطفال درنة ؟
- 6 . الصحة النفسية قبله موقوتة في ليبيا،(2023) : فويا المطر والبحر، المركز الإعلامي، + CIFRC، Facbook .
- 7 . القرطبي، (2006) : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر .
- 8 . أكرم خولاني (2023): قلق واضطرابات واكتئاب كيف ندعم الأطفال نفسيا عند الكوارث، عنب بلدي، أسرة وتربية الجريدة المطبوعة، العدد 574 .
- 9 . المغربي محمد سليمان، الجبهي غالية صالح ( 2020 ) تأثير برنامج تأهيلي حركي لتحسين الحركات الأساسية لأطفال التوحد مركز درنة ن المؤتمر العلمي الأول، كلية التربية، جامعة بنغازي، ليبيا .
- 10 . إبراهيم حرباش، عبد القادر قاسم ( 2021 ) دور الأنشطة الترويحية وتأثيرها علي التفاعل الاجتماعي لدي أطفال متلازمة داون، مقالات مجلد 5 عدد 17، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، الناشر المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر .

- 11 . عبد الفتاح، حنان السيد وآخرون ( 2023 ) : تأثير برنامج تروحي رياضي علي تحسين مستوى الانجاز لمهاتري (الوثب، والقفز) للأطفال في مسابقات العاب القوي،المجلة العلمية لعلوم وفنون الرياضة، جامعة حلوان كلية التربية الرياضية للبنات،المجلد (0070)، العدد(3).
- 12 . عبد الله المجيدل (2019) : دليل الدعم النفسي والتربوي للأطفال النازحين في ظروف الحروب والكوارث، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم إدارة التربية .
- 13 . فاطمة الزهراء بن مجاهد، صندوق أسماء، ( 2021 ) أعراض ما بعد الصدمة لدي ضحايا كارثة فيضان غرداية، دراسة عيادية لسبع أطفال ذكور، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13 (04) 2021، الجزائر : جامعة قاصدي فرياح ورقلة .
- 14 . مادي فوزية الهادي ( 2023 ) اثر برنامج رياضي تروحي في التخفيف من بعض المشاكل الصحية والنفسية لدي متلازمة داون في مدينة بنغازي، بحث منشور، المؤتمر العلمي الدولي السابع بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، جامعة الزاوية .

مرجع باللغة الانجليزية :

15 – Mourice , M.O, Colin, M.S,( 2000 ) : Sleep Disturbances, and Psychiatric Disorders in the General Population, Comprehensive Psychiatry, vol.41, PP: 469 – 478

## الآثار الاجتماعية والنفسية للهجرة غير النظامية من بلدان جنوبي الصحراء الإفريقية الى أوروبا عبر بلدان المغرب العربي : العبور من تونس كمثال

د. علي موسى

أ.د. محمد نجيب بوطالب

جامعة قفصة

### ملخص:

بسبب موقعها الاستراتيجي، عرفت بلدان المغرب العربي خلال السنوات الأخيرة ظاهرة الهجرة غير النظامية من بلدان جنوبي الصحراء الإفريقية باتجاه أوروبا. وقد مثل هذا الحراك تحديا كبيرا وأثار مشكلات عديدة على المستويات الاقتصادية والاجتماعية والنفسية و السياسية بالنسبة لدول الارسل و دول الاستقبال ودول العبور في آن واحد.

لكن التحدي الذي لم يحض بالدراسة الكافية والتحليل العلمي المعمق هو الجوانب الاجتماعية والنفسية لهجرة الشباب الإفريقي الذي بات يتعرض الى أوضاع اجتماعية ونفسية خطيرة تندرج ضمن ما يسمى في علم الاجتماع بالأزمات وبسلوكيات المخاطرة .

تركز هذه الدراسة على مؤشرات الهجرة غير النظامية باعتبارها تشكل أزمة ذات انعكاسات خطيرة على المهاجرين وعلى مجتمعات العبور بشكل خاص . وهي هنا مشكلات وأزمات سوسيو- نفسية بالأساس تجسدها حالات المعاناة والحرمان والاحتياج و الضغوط و المخاطرة بالحياة عند اجتياز الحدود و ركوب مراكب الموت وغيرها . لذلك تسعى هذه الدراسة الى الكشف بمنهجية الدراسة الميدانية عن أسباب هذه الهجرة وتأثيرها وانعكاساتها على الحياة النفسية والاجتماعية للشباب المهاجر وخاصة في مستويات اندماجه بمجتمعات العبور . وسيكون المثال التطبيقي لذلك تونس باعتبارها أصبحت خلال الفترة الأخيرة تمثل الوجهة الأكثر جاذبية لهذا النوع من المهاجرين .

**الكلمات المفتاحية :** الهجرة غير النظامية، بلدان العبور، الاندماج، المشكلات النفسية،

المشكلات الاجتماعية، الأزمات.

**Abstract :**

Due to its strategic location, the countries of the Arab Maghreb have witnessed in recent years the phenomenon of irregular migration from sub-Saharan African countries towards Europe. This movement has posed a significant challenge and has raised numerous issues at the economic, social, psychological, and political levels for both sending, receiving, and transit countries simultaneously.

However, the challenge that has not received sufficient study and in-depth scientific analysis is the social and psychological aspects of African youth migration, which exposes them to serious social and psychological conditions falling under the realm of social crises and risk behaviors in sociology. This study focuses on indicators of irregular migration as a crisis with serious repercussions on migrants and transit communities in particular. These are essentially socio-psychological problems and crises manifested in cases of suffering, deprivation, needs, pressure, and life risks when crossing borders and boarding death boats, among other challenges.

Therefore, this study seeks, through a systematic field study approach, to uncover the causes of this migration, its impact, and its repercussions on the psychological and social lives of migrant youth, especially in terms of their integration levels into transit communities. The applied example of this will be Tunisia, as it has become the most attractive destination for this type of migrants in recent years.

**Keywords:**

Irregular migration, transit countries, integration, psychological issues, social problems, crises.

## مقدمة:

تنزع هذه الدراسة إلى اتباع منهجية البحث الكيفي لموضوع ظاهرة الهجرة غير النظامية من دول جنوب الصحراء الأفريقية إلى تونس كبلد عبور شد وجهة الكثيرين منذ السنتين الماضيتين. وتسعى الدراسة إلى البحث عن علاقة هذه الظاهرة بقضايا التهريب وتجاوز الحدود بدون تراخيص قانونية ودراسة مشكل الاندماج الاجتماعي الأفقي والعمودي في تونس باعتبارها فضاء انتقاليا أو محطة مؤقتة لديهم. ومن بين الإشكاليات التي تطرحها الدراسة قياس مدى تأثير وجود المهاجرين الأفارقة في المجتمع التونسي وطرق تفاعل التونسيين مع هؤلاء الوافدين بطريقة غير قانونية. كما تسعى هذه الدراسة إلى محاولة الرد العلمي والميداني على الكثير من المواقف غير الدقيقة والتي تبنى في ساحة الجدل حول الظاهرة نتيجة الارتهاج إلى العمل شبه البحثي التافه والتحققات المستعجلة والتقارير الموجهة الفاقدة للمعلومات والبيانات الدقيقة والموضوعية.

## أولا : مفاهيم الهجرة غير النظامية و أسبابها:

### 1- مفهوم الهجرة غير النظامية :

تمثل الهجرة غير النظامية أخطر أنواع ظواهر الهجرة في العالم في الفترة الحالية، حيث لا يمر يوم واحد إلا وتُرهق الأرواح إما برصاص حرس الحدود وإما غرقاً في زوارق التهريب. أما من يتمكن من النجاة والوصول إلى "الأرض الموعودة" في دول الغرب فإنه يتعرض للكثير من العنصرية والضغط من بعض سكان وحكومات الدول التي هرب إليها والتي تُطالبه بالرغم من كافة المخاطر التي تكبدها في الهجرة بأن يعود إلى بلاده مرة أخرى. وثمة على ما يبدو حاجة ملحة بالنسبة لعلماء الاجتماع وعلماء السكان إلى العمل على صياغة مفاهيم جديدة لهذا النوع من الهجرة غير النظامية وغير المشروعة حسب القوانين الدولية، لأن مصطلح " هجرة سرية " لم يعد ملائماً كما لم يعد مفهوماً إجرائياً بسبب فقدانه لطابع السرية أصلاً.

ومما يزيد المسألة تخبثاً مفاهيمياً، وبالتالي نظرياً، انتشار تسميات غير دقيقة علمياً ولغوياً مثل تسمية " الهجرة غير الشرعية" والتي تعني "غير المشروعة" أو " غير النظامية". يتفق دارسو الهجرة غير النظامية على استحالة الحصول على إحصائيات موثوقة حول عدد المهاجرين غير النظاميين وتدفعاتهم ومدى إمكانية حصولهم على خدمات مثل الرعاية الصحية والتعليم. فمصطلح "غير نظامي" لا يصف الأفراد المعنيين بل يشخص وضعهم في وقت محدد. ونتيجة للتغيرات المستمرة في القوانين والسياسات الوطنية والإقليمية، يمكن أن تصبح الهجرة النظامية غير نظامية والعكس بالعكس. كما يمكن أن يتغير وضع المهاجرين أثناء رحلتهم وإقامتهم في بلد العبور أو

الوجهة، مما يجعل من الصعب الحصول على نظرة عامة على الهجرة غير النظامية وملف المهاجرين غير النظاميين.

وتشير أغلب أدبيات المنظمات العالمية للهجرة إلى أنه لا يوجد تعريف متفق عليه عالمياً لمصطلح "الهجرة غير النظامية". فالمنظمة الدولية للهجرة (OIM) تعرفها بأنها كل "تحرك ينتهك تنظيم بلدان التصدير" والعبارة غير لائقة برأينا لأن التصدير يكون للسلع لا للبشر ومن المهم أيضاً ملاحظة أن ظاهرة الهجرة غير النظامية تشير إلى التنقلات غير المنتظمة للأشخاص (تدفقات الهجرة غير النظامية) وعدد المهاجرين الذين قد يكون وضعهم في أي وقت ما "بدون وثائق" كمهاجرين غير نظاميين 2017. يمكن أن يتغير عدد المهاجرين الذين يكونون بدون وثائق في بلد ما ليس فقط استناداً إلى دخول وخروج المهاجرين بدون وثائق. ولكن كثيراً ما تحصل تغييرات في وضعية المهاجرين الذين يتواجدون في بلد ما حيث يمكن أن يتحولوا من "مهاجرين غير نظاميين" إلى "مهاجرين نظاميين".

وتشير الهجرة غير النظامية إلى وضعية الشخص في لحظة معينة أو فترة زمنية وليس إلى الشخص نفسه، إذ يمكن أن يتغير هذا الوضع نتيجة للتغييرات في القوانين والسياسات كما يمكن أن يُحسب المهاجرون الذين يفرون من النزاعات والاضطهاد في بلادهم ويبحثون عن الحماية في بلد آخر على أنهم مهاجرين غير نظاميين عند عبورهم الحدود، ولكن يمكن أن يصبح وضعهم نظامياً بمجرد تقديم طلب لجوء، ولذلك كثيراً ما نجد تداخلاً وتشابهاً بين مفهومي المهاجر واللاجئ .

## 2 - التعريفات الحديثة للهجرة غير النظامية

وفق المنظمة الدولية للهجرة تعني: "تنقل الأشخاص بشكل مخالف للقوانين أو اللوائح أو الاتفاقيات الدولية التي تحكم الدخول إلى بلد المنشأ أو العبور أو المقصد أو الخروج منه"، ( PNUD.United Nations ) عكس الهجرة النظامية التي: "تتم وفقاً لتشريعات بلدان المنشأ والعبور والمقصد" ( Mehdi Mabouk ،2010 )

وتؤكد منظمات حقوقية على ضرورة اعتماد مصطلح غير نظامي بدل غير مشروع بالنسبة للمهاجرين باعتبارهم غير مخالفين جنائياً، ولحماية حقوقهم وفق القوانين الدولية وحمايتهم من النظرة السلبية والتمييز. وبهذا الصدد نشرت منصة التعاون الدولي بشأن المهاجرين غير النظاميين (PICUM) دليلاً لمعجم بديل يشمل مصطلحات "أكثر دقة وإنسانية للإشارة إلى المهاجرين". وتبنت هذا الدليل كل من الجمعية العامة للأمم المتحدة، والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والمفوضية الأوروبية، والمنظمة الدولية للهجرة، وبعض المجموعات الأخرى. وذكرت

منصة التعاون الدولي بشأن المهاجرين أنها تتصح بعدم استخدام مصطلح غير شرعي للأسباب التالية:

\* لأنه ينطوي على بعد الجريمة. ولا يمكن لأي شخص أن يكون وضعه غير قانوني فالهجرة ليست جريمة.

\* لأنه تمييزي فلا يتم تطبيق عدم الشرعية - والمقصود عدم المشروعية - كحالة إلا على المهاجرين ويستخدم لحرمانهم من حقوقهم.

\* لأن لها آثارا حقيقية على السياسة والتصور العام، إذ تؤدي اللغة غير الدقيقة إلى قبول المجتمع لمقاضاة الأشخاص ومعاقتهم. ولذلك تستخدم المنصة مصطلح "الدخول غير النظامي" وليس "الدخول غير القانوني"، لوصف الأشخاص الذين يعبرون الحدود دون المستندات المطلوبة. وتعتبر أنّ لكل فرد الحق في طلب الحماية، ولكن مصطلح "الدخول غير القانوني" يعني تلقائياً أنّ بعض الأشخاص لا يملكون الحق في طلبها.

ويتم في العادة استخدام مصطلحي "مهاجر" و"لاجئ" لوصف الحالة ذاتها أحياناً، لكنهما مختلفان قانونياً. فمن هو اللاجئ؟

اللاجئون: بحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين هم "أشخاص فروا من الحرب أو العنف أو الصراع أو الاضطهاد وعبروا الحدود الدولية بحثاً عن الأمان في بلد آخر. وغالباً ما اضطروا إلى الفرار حاملين قليلاً عن الملابس على ظهورهم، تاركين وراءهم منازلهم وممتلكاتهم ووظائفهم وأحباءهم" ويتم تعريف اللاجئين وحمايتهم في القانون الدولي وهي وثيقة قانونية أساسية تعرف اللاجئ بأنه: "شخص غير قادر أو غير راغب في العودة إلى بلده الأصلي بسبب الخوف من التعرض للاضطهاد لأسباب تتعلق بالعرق أو الدين أو الجنسية أو الانتماء إلى فئة اجتماعية معينة أو الرأي السياسي". (اتفاقية اللاجئين لعام 1951)

من هو المهاجر؟ في ظل عدم وجود تعريف قانوني رسمي للمهاجر دولياً تتفق أغلب المنظمات على أنّ المهاجر شخص يغيّر بلد إقامته المعتاد بغض النظر عن سبب الهجرة أو الوضع القانوني له . ويعدّ المهاجر وفق المنظمة الدولية للهجرة (IOM) أي شخص ينتقل أو انتقل عبر حدود دولية أو داخل دولة بعيداً عن مكان إقامته المعتاد، أولاً بغض النظر عن الوضع القانوني للشخص، وثانياً بحسب ما إذا كانت الحركة طوعية أو غير طوعية، وثالثاً ما هي أسباب الحركة، ورابعاً ما هي مدة الإقامة؟

ويعرف المهاجر غير النظامي بأنه الشخص الذي عبر الحدود الدولية دون إذن بالدخول أو الإقامة في الدولة تطبيقًا لتشريعاتها أو الاتفاقيات الدولية التي هي طرف فيها. ووفق منظمة العفو الدولية فإنه "لمجرد أن المهاجرين لا يفرون من الاضطهاد، فلا يزال من حقهم حماية واحترام جميع حقوق الإنسان الخاصة بهم بغض النظر عن وضعهم في البلد الذي انتقلوا إليه". وتطالب عديد الدول بحماية جميع المهاجرين من العنف العنصري وكراهية الأجانب والاستغلال وعمل القاصرين. و"لا ينبغي أبدًا احتجاز المهاجرين أو إجبارهم على العودة إلى بلدانهم دون سبب مشروع" (<https://www.iom.int/fr>)

**المهاجرون العابرون:** في غياب تعريف قانوني لهجرة العبور يكون مقبولاً عالمياً، قامت المفوضية السامية لحقوق الإنسان بتعريف "المهاجر الدولي" على أنه: "أي شخص خارج الدولة التي ينتمي إليها. وفي جميع أنحاء العالم تكون حقوق الإنسان بالنسبة للمهاجرين العابرين معرضة للانتهاك فتكون في حالة حرجة أو حتى خطيرة. فخلال عام 2015 فقد أكثر من 5000 مهاجر ولاجئ حياتهم على طول طرق الهجرة في جميع أنحاء العالم منهم 2901 في البحر الأبيض المتوسط، أي حوالي النصف" ( Boubakri Hassen et Mazzella ) ( Sylvie,2005,pp149-165 )

وتشملهم الهجرة غير النظامية موضوع الحال. وعلى الرغم من أن التقدم التكنولوجي قد جعل الانتقال أسرع وأكثر أمانًا بالنسبة للعديد من المهاجرين، إلا أن رحلة المهاجرين غير النظاميين تستمر في غالب الأحيان على مدى أسابيع أو أشهر أو حتى سنوات. وقد لا يصل بعض المهاجرين إلى وجهتهم النهائية أبدًا بسبب تغير الطريقة ووسائل النقل وحتى تغير الوجهة أثناء مراحل الهجرة المختلفة عندما يكونون في حالة عبور، والامر مرتبط كما هو معروف بتقلب سياسات الدول وبوضعية الأزمات الكامنة والمشتعلة هنا وهناك.

لهذه الأسباب لا يوجد تعريف عالمي متفق عليه لـ "هجرة العبور" (اتفاقية حماية حقوق العمال المهاجرين وأفراد عائلاتهم، 1990 ) وكخرج لذلك عادةً ما يتم استخدام هذا المصطلح للإشارة إلى الإقامة المؤقتة في بلد واحد أو أكثر من قبل المهاجرين الذين يسعون إلى الوصول إلى وجهة أخرى ستكون وجهتهم النهائية . كما يتعرض المهاجرون العابرون إلى العديد من المخاطر كأن يكونوا ضحايا لأشكال شتى من انتهاكات حقوق الإنسان وأعمال العنف، ولأنهم لا يتمتعون بحماية قانونية أو لا يمكنهم أو لا يرغبون في طلب حماية من بلد العبور. وغالبًا ما تتعرض المهاجرات من النساء العابرات لأشكال خاصة من التمييز والعنف المتعلق بالنوع الاجتماعي.

### 3 - أسباب هجرة العبور

من الأسباب التي تجعل المهاجرين ينتقلون إلى وجهات خارج بلدانهم التعرض إلى الاضطهاد ومنها الصراعات الدائرة بين المجموعات العرقية والدينية، وتشمل الأسباب أيضا الفقر والتمييز وفقدان الحقوق (Conseil de l'Europe, Assemblée 2015,p3) parlementaire, في مجالات التعليم والصحة والسكن فضلا عن عدم وجود فرص عمل لائقة. كما تتسبب العوامل المناخية في تدهور البيئة وتراجع الموارد الفلاحية. وتولي المنظمات الإنسانية والحقوقية المحلية والإقليمية والدولية ذات الشأن مكانة خاصة لمهاجري العبور من الفئة غير النظامية وبالأخص من الفئات الهشة بسبب تعرضهم بشكل أكبر لانتهاكات حقوق الإنسان أثناء هجرتهم. كما أنهم أقل قدرة على اتخاذ خيارات أو وضع استراتيجيات لهجرتهم مما يعرضهم لظروف لا تحترم كرامة الإنسان. ووفقاً للدراسات العلمية فان معظم المهاجرين غير النظاميين يقومون في وقت ما من رحلتهم بأعمال مختلفة منها المشاركة في الاقتصاد الموازي، بما في ذلك العاملين في مجال تهريب المهاجرين. على سبيل المثال، وفقاً للتقديرات تم تنظيم 80% من عمليات العبور الأخيرة عبر البحر الأبيض المتوسط بين إفريقيا وأوروبا من قبل العاملين في مجال تهريب المهاجرين وكانت نسبة هامة من ضحاياهم من النساء والأطفال والمراهقين.

#### ثانيا : وصف الظاهرة : مظاهرها،أدواتها و اتجاهاتها

#### 1. الأوضاع الافريقية الدافعة على الهجرة إلى الشمال:

تشير أغلب الاحصائيات الصادرة عن المنظمات الدولية والإقليمية إلى أن السنوات الأخيرة عرفت تزييدا كبيرا في أعداد المهاجرين واللاجئين من دول جنوب الصحراء الافريقية. كما تؤكد بعض التقارير وجود اتجاهات جديدة في الهجرة الافريقية نحو البلدان الأوروبية أهمها الاتجاه عبر تونس وليبيا والاتجاه إلى أوروبا عبر إيطاليا، إلى جانب اتجاه ثان معروف هو الاتجاه نحو إسبانيا عن طريق المغرب فضلا عن الاتجاه الثالث الذي عرف زخمه خلال عامي 2021 و 2022 عن طريق مسار تركيا وبلاد البلقان وشمل عددا كبيرا من المهاجرين الأفارقة رغم تشديد الخناق على هذا المسلك على إثر الضغوط الأوروبية المعروفة كالضغط على بلدان العبور مثل تركيا وصربيا لاعتماد التأشيرة على مواطني البلدان الافريقية. ومن أهم عوامل الدفع الى الهجرة نحو البلدان الأوروبية بالنسبة للأفارقة من دول جنوب الصحراء النزاعات المندلعة في تلك البلدان حيث نجد تسعة من بين 15 دولة أفريقية ينطلق منها المهاجرون تعيش حالة نزاع وحرب .

منذ بداية تسعينيات القرن الماضي تجددت ظاهرة الهجرة بكثافة كبيرة، لكنها ارتبطت هذه المرة بموجات الفقر والجفاف والصراعات العرقية والحروب، ولكن أيضا بسبب تطور وسائل الاتصال والمواصلات؛ تلك عوامل دفعت بآلاف من الشباب المغامر من هذه البلدان في "رحلة الحياة أو الموت"، لتطبع عند هؤلاء بإرادة الخلاص الفردي، وهي موجة جديدة لكنها غير معزولة عن تاريخ طويل من مسيرة المهاجرين منذ أيام تجارة الرق.

## 2 - التّحديات والمخاضات:

يمكن تلخيص أهم التحديات السياسية والاقتصادية والاجتماعية كما حددها العثماني في

أ- البروز القوي للخصوصيات العرقية والثقافية وازدياد الاعتداء على الثقافات المحلية والفرعية بما يزيد من الإحساس بالإقصاء السياسي والثقافي والظلم الاقتصادي لدى الأقليات المبعدة، إذ يتميز فضاء الساحل والصحراء بتعدد عرقي وثقافي كبيرين، وكثيرا ما تسيطر عرقيات محددة على الثروة والسلطة، ويسلط على غيرها التهميش والحرمان .

ويسبب بطء الاعتراف بهذه الخصوصيات، عرفت أغلب دول المنطقة مشكلات داخلية كثيرة سواء في صورة صراعات وحروب أهلية أو في صورة نزاعات عرقية تتبنى أحيانا أطروحات انفصالية، أو في صورة انقلابات وتمردات عسكرية، وهو ما سبب ضررا كبيرا للأمن والاستقرار في تلك الدول وكذلك الشعور بالانتماء للدولة مما أدى إلى ضعف الاندماج الوطني لصالح المنطقة أو القبيلة أو العرق.

## ب - التهديدات الأمنية المتعددة :

كانت منطقة الساحل والصحراء عبر التاريخ منطقة عبور القوافل التجارية في مختلف الاتجاهات، وهو ما استمر في العصر الحديث اعتمادا على الشبكات الاجتماعية التقليدية والقبائل والأسر الممتدة، واعتمادا كذلك على الترتيبات غير الرسمية مع أجهزة الأمن والجمارك. وفي ظل استمرار الصعوبات الاقتصادية في المنطقة على مدى العقدين الأخيرين من القرن العشرين الى اليوم، بالإضافة إلى تكرر نشوب الاضطرابات السياسية والقصور الواضح لعدد من دول المنطقة في حماية حدودها والقيام بمهامها السيادية عرف الاتجار بالبشر وبالمخدرات وبالأسلحة ازديادا مطردا. وتتخلص أهم تلك التهديدات الأمنية في:

1. توسع أنشطة التهريب والجريمة المنظمة بسبب ندرة الأنشطة البديلة التي تحقق لسكان المنطقة استقرارا اقتصاديا يغنيها عن ممارسة نشاطات التهريب بمختلف أشكاله. ويقدر مكتب الأمم

المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن نحو 14٪ من الكوكابين الذي دخل إلى أوروبا عام 2008 مر بغرب أفريقيا عبر طرق ووسائل مختلفة

2. انتشار الأسلحة المتطورة والاتجار بها مما جعلها تشكل مصدرا لتسليح الجماعات المرتبطة بالجماعات الإرهابية المتطرفة وجماعات الجريمة المنظمة في المنطقة. وهكذا أصبحت المنطقة مرتعا لسماسرة بيع الأسلحة المحليين والدوليين تغذيمهم الموارد المالية الكبيرة والوسائل والأدوات المتطورة جدا من آليات النقل المتطور ومعدات الاتصال وأجهزة التواصل الدائم عبر الأقمار الصناعية.

3. الهجرة السريّة التي تعتبر واحدة من المشاكل التي تشكل تحديا أمنيا وإنسانيا في المنطقة. وتقوم هذه الشبكات الممتدة بين الدول بتهريب أعداد كبيرة من المهاجرين الذين يغادرون بلدانهم لأسباب سياسية تنتزع بين اقتصادية واجتماعية، وتدخلهم بصورة غير مشروعة إلى البلدان الغربية بشكل أساسي من أجل تمكينهم من الإبحار الى إيطاليا وغيرها.

**ج - سوء الحوكمة السياسيّة والاقتصاديّة:** بسبب عجز أغلب دول المنطقة عن بناء النظم الديمقراطية أدت الأوضاع إلى تردي الحياة السياسية وعزوف المواطنين في المنطقة عن المشاركة السياسية والمدنية مما تسبب في انتشار العنف والجريمة المنظمة بمختلف أنواعها، وانتشار الفساد وسيطرة المجموعات التي تحتكر بيدها السلطة والثروة. وقد أدى كل ذلك الى معاناة المواطنين من شتى مظاهر الهشاشة الاجتماعية والاقتصادية كالفقر والامية والبطالة والأمراض الفتاكة وانتشارها على نطاق واسع.

- ثالثا : تقديرات عدد المهاجرين غير النظاميين و اللاجئين الأفارقة بتونس

1. أعداهم : تتوقع الوكالة الأوروبية لحرس الحدود والسواحل "فرونتكس" في إحصائية لها صدرت في شهر ماي/أيار 2022 أن يشهد الاتحاد الأوروبي عام 2023 رقما قياسيا جديدا من الساعين للوصول إلى حدوده عبر طرق غير قانونية، فقد سجلت الوكالة وصول 330 ألف مهاجر غير نظامي إلى الاتحاد الأوروبي عبر جميع طرق الهجرة العام الماضي وهو أعلى رقم منذ عام 2016. (محمد نجيب بوطالب، 2024)

وخلال الأشهر الأربعة الأولى من العام 2023، ازداد عدد عمليات عبور البحر المتوسط القادمة من سواحل شمال أفريقيا صوب إيطاليا إلى أكثر من 42 ألفا، وهي زيادة تقترب من نسبة 300% مقارنة بالفترة نفسها من عام 2022. وشكلت عمليات العبور عبر هذا المسار أكثر من 80 ألف عملية عبور. وتقدر السلطات الإيطالية أن هؤلاء عبروا البحر المتوسط ووصلوا إلى سواحل

إيطاليا منذ بداية العام مقابل 33 ألفا خلال الفترة نفسها من العام الماضي أي عام 2022، وقد انطلق معظمهم من الساحل التونسي، مع أواخر شهر سبتمبر 2023 ورد الإعلان الإيطالي طالبا المساعدة من دول الاتحاد بعد وصول أكثر من 10 آلاف مهاجر إلى جزيرة لامبيدوزا الإيطالية خلال أسابيع قليلة. فرئيسة الوزراء الإيطالية بدأت بالضغط على الاتحاد الأوروبي طالبة الوفاء بالاتفاق الذي توسطت فيه رئيسة المفوضية الأوروبية في جويلية 2023. وبناء على هذه الاستغاثة وافق الاتحاد الأوروبي على تقديم الدفعة الأولى من المساعدة إلى تونس رغم ارتفاع "الأصوات الحقوقية" في أوروبا بضرورة الضغط على الحكومة التونسية بعد منع تونس لوفد من البرلمان الأوروبي من زيارة البلاد قبل أسبوع . لكن الحكومة التونسية احتجت في أوائل شهر أكتوبر على طريقة التعامل معها بل اعتبرت ذلك إهانة لها وتدخل في شؤونها السيادية من خلال شرط لم يكن متفقا عليه في الاتفاقية الموقعة منذ أشهر قليلة وطالب به المانحون، وهو ما اعتبره التونسيون تدخلا في الشؤون الداخلية مثل دعوتهم إلى استبدال خوافر وزوارق مراقبة البحر التي يستعملها الحرس البحري التونسي من جهة، ودعوتهم إلى دفع قسط من المنحة الى المنظمات الإنسانية والدولية المختصة في شؤون اللاجئين من جهة ثانية، وهذا ما دفع برئيس الدولة إلى الإيعاز للجهات المعنية التونسية المسؤولة عن الملف المالي بإرجاع المنحة "لأننا في تونس لا نقبل المنحة والصدقات بهذه الطريقة" (LE MONDE 3 octobre 2023)

وتتأكد صحة التوقعات الاحصائية السابقة بما نشر من أنه منذ الأول من شهر جانفي من عام 2023 وحتى 23 جويلية وصل أكثر من 84,300 مهاجر إلى إيطاليا عن طريق البحر أي بزيادة قدرها 144% عن العام السابق. كما وصلت نسبة الوافدين إلى لامبيدوزا لوحدها في سنة 2023 نحو 66% من جملة القادمين بهذه الطريقة الى إيطاليا، مقارنة بـ 48% فقط خلال نفس الفترة من العام السابق. ووفقاً لبيانات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، فإن 58% من اللاجئين الذين عبروا البحر في الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2023 انطلقوا من تونس.

## 2- مصادر المهاجرين غير النظاميين في تونس والوجهات القادمين منها:

تضم جهة صفاقس حسب احصائية المفوضية السامية للاجئين التابعة للأمم المتحدة بتونس أكثر من 1300 لاجئ وطالب للجوء دون حسابان الأعداد الإضافية الطالبة للجوء منذ شهر جويلية إلى اليوم منهم 900 لاجئ من افريقيا جنوب الصحراء و منهم 400 لاجئ من سوريا واليمن. ويقدر بعض الفاعلين في المجتمع المدني بصفاقس عدد اللاجئين والمهاجرين غير النظاميين بولاية صفاقس بأكثر من 20 ألفا قبل حصول أزمة شهر جويلية. لكن هذا العدد معرض دائما الى التغيير

زيادة ونقصا بسبب تطور الأحداث التي مرت بالمهاجرين خلال الأشهر الماضية. وتشير التقديرات بعد التوترات التي عرفت المنطقة إلى أن هذه الأرقام عرفت ازديادا كبيرا بوصول مجموعات إلى الجهة يقدر عددها يوميا ب70 فردا من الجنوب الشرقي و90 فردا من الوسط والجنوب الغربي. و لذلك يحق لنا أن نتحدث في شهر سبتمبر عن أكثر من 7000 لاجئ ومهاجر غير نظامي التحقوا بالأعداد المتبقية ومنهم من عاد إليها بعد طرده و منهم من خرج ولم يعد بولاية صفاقس لوحدها؛ ويتوزع القادمون من بلدان جنوب الصحراء بين دول: السودان - ساحل العاج - الكامرون - التشاد - بوركينا فاسو - السنغال - مالي - بينين - غانا - غينيا - النيجر... ويوجد من بين الأفارقة عدد من المصريين والمغاربة، أما الآسيويون فهم غير معنيين بهذه الدراسة لان أغلبهم يعتبرون من اللاجئين ويتوزعون بين سوريا- العراق - باكستان - بنغلاديش .

وأصبح الوجود العمالي غير المراقب بدأ ينتشر في أعمال الخدمات بالمقاهي والمطاعم ومحطات البنزين وفي الأعمال المنزلية وبعض الأعمال الخدمية الزراعية فضلا عن العمل الموسمي بالفنادق ( مصطفى النصاروي، 2017 )، كما تسارعت في تونس وتيرة هجرة الأفارقة من جنوبي الصحراء بعد عام 2011 إثر التراجع الرسمي عن طلب التأشيرة من مواطني بعض الدول الإفريقية كما يعود تفضيل المهاجرين لعملية القدوم إلى تونس إلى أن طريق الهجرة الإفريقية عبر ليبيا التي كانت بوابة إفريقية مفتوحة في عهد القذافي حينما كانت تتوفر فرص الإقامة بسبب توفر العمل بليبيا كما تتوفر فرص التسرب الى إيطاليا من الشواطئ الليبية، أصبح ذلك الطريق غير مؤمن بسبب خطورته على جمهور العابرين و خاصة بعد ازدياد المخاطر على الأراضي الليبية وحتى في مياهاها الإقليمية مع وجود مهربي الرحلات البحرية، الشيء الذي جعل الكثيرين من المغامرين من المهاجرين غير النظاميين يتهربون من تلك المخاطرة ويفضلون مخاطرة تبدو لهم أكثر أمنا بتونس. ويمكننا تصنيف هؤلاء المهاجرين القادمين إلى تونس اليوم إلى الأصناف التالية:

- 1 . مجتازو الحدود: وهم نوعان أحدهما يتسرب يوميا بالقرب من بوابات الحدود الليبية و الثاني يتسرب عبر بوابات الحدود الجزائرية.
- 2 . المهاجرون القادمون عبر عمليات الإنقاذ من الغرق ممن التجأوا إلى الأراضي التونسية و أغلبهم من الذين انطلقت مراكبهم من ليبيا وتعرضت إلى حوادث غرق فأنقذهم الحرس البحري التونسي.
- 3 . المتسربون عبر الصحراء وخاصة عبر ليبيا والجزائر.
- 4 . المقيمون من بعض الطلبة والعمال الذين فقدوا إقامتهم وتعرضوا إلى ملاحقات أمنية.

### 3 - الإعلام والهجرة الأفريقية:

هذه التوظيفات تجسدها عديد المواقع والجمعيات المعروفة بتونس بمناهضتها لظاهرة العنصرية لكنها ولأسباب سياسية وأيديولوجية تنزع في غالبيتها الى التطرف والمبالغة. فقد حاولت هذه المواقع تسريب تحليلات يغلب عليها توظيف أزمة المهاجرين من دول جنوب الصحراء الأفريقية عبر طرح مشكلة الوصم والدونية والتمييز في غير موضعها. من ذلك أن هذه المواقع تعتبر أن التونسيين من ذوي البشرة السوداء هم ضحية لظاهرة الهجرة، وأن أسلوب الدولة الراض للهجرة يعتبر دليلا كافيا على أنهم تعرضوا بدورهم إلى التمييز خلال أزمة وجود الأفارقة الأخيرة. ويستشهد أصحاب هذا النوع من المقالات الصحفية بدراسات لباحثين أجانب لا تعرف بموضوعيتها، ولسنا بحاجة الى ذكر هذه المواقع وهؤلاء الأفراد وهم لحسن الحظ قلة لأنهم معروفون في تونس بارتباطاتهم المشبوهة.

(Cassarini, Camille ، pp, 202043 – 57 )

#### رابعا: البحث الميداني وخصائص مجتمع الدراسة

##### 1 - إجراءات البحث الميداني وتقنياته:

##### 1-1 المقابلة مع المهاجرين :

يتكون هذا البحث الميداني الذي ارتكزت عليه دراسة هجرة العبور من تونس على عملية جمع بياناتها بالمقابلة .

**1-2 الملاحظة بالمشاركة:** وتتمثل في المتابعة اليومية لفعاليات الظاهرة وتفاصيلها عبر التنقل إلى الأماكن التي يتواجد بها المهاجرون في المناطق التالية: رأس جدير، الشوشة، الجميلة، بنقردان، الكتف، جرجيس، الصمار، كرشاو، تطاوين، مدين، حسي الجري .

**1-3 اجراء مقابلات مع الفاعلين المعنيين بالظاهرة بالجهة:** وأهمهم منظمات الهلال الأحمر بببقردان ومدين وتطاوين، ومنظمة الهجرة الدولية بمدين والمشرفة على مبيبات تطاوين وجرجيس عبر مراكز الإيواء، وعديد الجمعيات والمنظمات بالجهة.

**1-4 متابعة صفحات أخبار الهجرة الأفريقية الكترونيا وفي الصحافة اليومية.**

**1-5 اجراء مقابلات مع بعض المواطنين التونسيين ممن يحتك بهم عادة المهاجرون مثل** التجار والزعاة وسائقي سيارات الأجرة وغيرهم.

**2 - خصائص الجماعات المدروسة من خلال المقابلات (من جويلية إلى أكتوبر**

(2023

- ١٠ - هي جماعات في غالبيتها منتمية إلى عدة دول افريقية تقع جنوبي الصحراء الكبرى ولذلك تتنوع أصولها الثقافية ولغاتها وأديانها وثقافاتها الفرعية.
- ب - هي جماعات جمعتها حالة المغامرة والهجرة السريّة والعزم على اجتياز حدود الدول بدون تصاريح أو تأشيرات ولا وثائق ثبوتية.
- ج - هي جماعات هدفها الأساسي الهجرة واللجوء إلى البلدان الأوروبية عبر البحر، لكن استراتيجياتها الفردية تختلف باختلاف الظروف التي تمر بها في طريق عبورها إلى تونس فمنهم من يدخل سوق العمل الهامشية {الفلاحة - البناء - الخدمات..} من أجل تجميع مبالغ مالية لتأمين تكاليف الرحلة الى أوروبا.
- د - هم مجموعات مختلفة من حيث مواردها المالية المتفاوتة فمنهم من يستعمل وسائل النقل لتهربه ومنهم من يستعمل التفتير في الإنفاق على الرحلة والسفر على القدمين، لكنهم في غالبيتهم يعتمدون على شبكات التهريب في دولهم وفي دول العبور وصولا إلى تونس التي يبحثون فيها عن مهربين يساعدهم بدورهم على تحقيق أهدافهم من الرحلة خارج الأطر القانونية.
- هـ - يتوزع الأفارقة المهاجرون سراً في تونس إلى مجموعات مختلفة من حيث مكان وجهة قدومهم فالغالبية منهم وافدون من ليبيا ومن الجزائر والباقي قادم عبر عمليات الإنقاذ التي تقوم بها وحدات الحرس البحري التونسي للمراكب المتعرضة إلى حوادث الغرق بالبحر والذين تستلمهم عادة منظمات الاغاثة ومنظمة الهلال الأحمر التونسي.

## 2-2 - بعض خصائص عينة المقابلة :

يمكننا تقدير العدد الجملي من الأفراد ممن تمت مقابلتهم والتعرف على أوضاعهم واستطلاع اتجاهاتهم ومواقفهم بشكل مباشر في حدود 50 مهاجرا. أما الذين تم التعامل معهم بشكل صامت أي عبر المرور بهم ومقابلتهم المباشرة والالتحاق بهم مترجلين أو جالسين في المقاهي والاستراحات المؤقتة ومحطات النقل وكذلك بعض الذين قام المساعدون بمقابلتهم فهم في حدود 300 مهاجر. ويمكننا تلخيص أهم الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لعينة الدراسة الميدانية في النقاط التالية:

- 1- قسم قادم مباشرة من الدول الافريقية جنوبي الصحراء عبر شبكات التهريب.
- 2- قسم قادم من تجربة إقامة قصيرة نسبيا بليبيا تتراوح بين سنة وسنتين من العمل كانوا خلالها يبحثون عن فرصة للقيام برحلة بحرية الى إيطاليا، وهؤلاء يمثلون نسبة لا تتجاوز الربع وأغلبهم من السودان ومن تشاد.

نلاحظ أن الازدياد المطرد في عدد هؤلاء المهاجرين غير النظاميين في الاقبال على تونس والتفكير في الإبحار والعبور منها يعود إلى سببين اثنين

1. أولهما تدهور الوضع الأمني بالقارة.
2. ثانيهما انتشار معلومة هامة لديهم تتمثل في وجود فروع لمنظمات دولية إنسانية بتونس قادرة مساعدة اللاجئين والمهاجرين في حال احتياجهم لذلك.

-يمثل الذكور النسبة الغالبة من المهاجرين ولا تمثل الاناث سوى نسبة لا تتجاوز العشر. مع وجود حالات متكررة من الأطفال الصغار والرضع ممن يصحبون أمهاتهم و آباءهم.

-نلاحظ ارتفاع عدد الشباب السوداني من المهاجرين ممن دفعت بهم الحرب الى ترك مقاعد الجامعات والمدارس والوظائف.

-ينتمي أفراد العينة التي تمكنا من مقابلتهم الى أوساط فقيرة في أغلب الأحيان والدليل على ذلك تفضيلهم المشي على القدمين والتقتير والاقتصاد في الغذاء واللباس وغيره .

### 3 - المهاجرون الأفارقة بالجنوب، أعدادهم مواقع انتشارهم

شكل عدد الداخلين من الحدود الليبية إلى تونس ارتفاعا ملحوظا خلال موفى صائفة سنة 2023، إذ يصل يوميا الى الأراضي التونسية نحو 80 فردا خلال شهر سبتمبر من نفس العام بعد أن كان في حدود 20 يوميا في شهر جويلية. وتعود أسباب ذلك الى العوامل التالية:

-تدهور الأوضاع في بعض الدول الافريقية وخاصة السودان وتشاد ومالي والنيجر.

-تساهل السلطات التونسية والليبية النسبي مع عابري الحدود وغض الطرف على عمليات الاجتياز.

-وجود منظمات دولية بتونس لها مقار ومراكز إيواء بتونس.

-وجود فرص للمشاركة في عمليات إبحار قريبة بواسطة القوارب إلى إيطاليا.

وبالمقابل يقدر عدد الوافدين من دول جنوبي الصحراء عبر الحدود التونسية الجزائرية إلى ولايات القصيرين وتوزر وقبلي بحوالي نفس العدد وأكثر ليصل نحو 80 فردا يوميا خلال الأشهر الأخيرة من صائفة 2023. وتعتبر ولاية صفاقس أكثر الجهات المقصودة من قبل المهاجرين، إذ يقدر عدد المهاجرين المتواجدين في صفاقس اليوم 2024 بأكثر من 20 ألفا يتسرب منهم إلى البحر وإلى المدن التونسية الأخرى وخاصة ولاية تونس وولاية المهديّة وولاية سوسة نحو 100 شخص يوميا، لكن مقابل ذلك يدخل مدينة صفاقس يوميا أكثر من 150 مهاجرا إفريقيا قادمين من الجنوب

وخاصة من ولايات مدنين وتوزر والقصرين بشكل خاص . جميع هؤلاء يتحنون الفرصة لركوب قوارب البحر باتجاه إيطاليا .

وبالنسبة لجنسيات اللاجئين وطالبي اللجوء فقد قدرت إحصائية تعود لسنة 2022 العدد الأكبر وهو 3253 من ساحل العاج و2599 من الجنسية السورية، و566 من السودان، و564 من الكامرون، و482 من غينيا، و184 من ارتريا، و169 من الكونغو الديمقراطية و155 من مالي، و134 من سيراليون والبقية من جنسيات مختلفة . ويوجد ما يقارب 2724 لاجئا في تونس الكبرى، وفي سوسة 340 شخصا وفي نابل 188 وفي صفاقس 1536 وفي مدنين 654 وفي ولاية قابس 1201، وقصة 295 نلاحظ أن هذه التقديرات تعود الى سنة 2022 لأن العدد تضاعف مرات خلال صائفة 2023 وعاد ليرتفع من جديد بعد الانفراج الذي حصل خلال الأشهر الأخيرة من هذه السنة بعد أزمة شهر جويلية. وتبقى هذه الأعداد تقريبية لاستمرار تدفق المهاجرين غير النظاميين على تونس من مختلف الجهات من جهة ولعدم إحصاء المجموعات الصغيرة المنتشرة بالولايات الأخرى مثل ولايات تطاوين وقبلي وسيدي بوزيد والقيروان والمنستير وغيرها .

#### 4 - إعادة توزيع المهاجرين الأفارقة بالجنوب التونسي:

بدأت عملية إعادة توزيع المهاجرين من افريقيا جنوب الصحراء المقيمين بمدينة صفاقس وضواحيها بعد أحداث أول شهر جويلية وكان النصيب الأوفر منهم لولاية مدنين حيث تم إيواؤهم في مراكز جماعية ببقردان ومدنين وتطاوين ثم رمادة، وكان تجميعهم في البداية يتم في منطقة قرب بنقردان غير بعيد من المنطقة الحدودية مع ليبيا، ويقع النقل عادة في مجموعات صغيرة (إذا ما كان المركز محدود المساحة) في حافلات نقل عمومي وتتم الإقامة بمعاهد ومبيلات تابعة لمؤسسات تعليمية بالجهات أو في عمارات من ملك الدولة وبعض المنظمات الإنسانية والمواطنين.

إعتبر والي مدنين في تصريح صحفي في تلك الفترة أن إيواء المهاجرين داخل الولايات ومنها ولاية مدنين التي تعتبر بدورها مع باقي ولايات الجنوب مصدر إرسال للمهاجرين غير النظاميين إلى أوروبا ( محمد نجيب بوطالب، 2022 )، "يبقى امرا مؤقتا وظرفيا في انتظار تدخل المنظمات الدولية ذات العلاقة للقيام بإجراءات العودة الطوعية إلى بلدانهم الأصلية لعدد هام منهم ممن أعرب عن رغبته في ذلك إلى الهلال الأحمر التونسي المنظمة الوحيدة التي تدخلت لإغاثة مجموعات المهاجرين الأفارقة في وقت لا يزال تدخل المنظمات الدولية المعنية محتشما

#### 4. تراجع موجة الهجرة من الحدود الليبية: خلال عشرة أيام من تاريخ يوم 11-10-2023

تاريخ اجراء المقابلة مع مسؤول المنظمة العالمية للهجرة لوحظ تراجع كبير في عدد العابرين للحدود

التونسية الليبية تقدره المنظمة العالمية للهجرة بـ 46% أي بحوالي 65 مهاجرا يوميا عبر بنقردان بعد أن كان في أوت و سبتمبر يصل إلى 120 مهاجرا. ومن المفيد جدا القول أن هذه التقديرات تلتقي مع ما توصلنا إليه في دراستنا الميدانية والذي ذكرناه أعلاه في تقديرنا لعدد العابرين يوميا إلى تونس عبر الجهة الشرقية والذي يتراوح في شهر سبتمبر بمعدل يومي بين 60 و 80 نفرا، ويمكن أن نلخصها في العناصر التالية :

\* تفعيل الاتفاق التونسي الليبي في مجال التعاون على ارجاع المهاجرين غير النظاميين.  
\* الضغط الأوروبي على البلدين لتشديد مراقبة عمليات تسرب المهاجرين ومنعها في البحر المتوسط

\*قيام السلطات التونسية بعمليات مفاجئة لجمع المهاجرين غير النظاميين الموجودين والمتجمعين بطريقة هامشية في الأحياء الشعبية وفي مداخل المدن كما هو الحال في جنوب مدينة جرجيس ممن يطلق عليهم "فاقدوا السكن." (Les SDF)  
\*تشديد المراقبة الأمنية والعسكرية على عمليات العبور من الحدود التونسية.

## 5. الوسطاء وشبكات التهريب

تقوم الهجرة السرية على تنظيم محكم يلعب فيه الوسطاء دورا أساسيا في البحث عن سبل تأمين الرحلة وتحقيق الأرباح مدعين تحقيق آمال الشبان الراغبين في الهجرة السرية. ويمكننا تقسيم شبكات التهريب إلى:

• **شبكات افريقية:** وهي الأقوى والاوسع وتنشط هذه الشبكات بين الدول الافريقية فتبدأ الرحلات عادة من السودان وتشاد ثم النيجر ومالي. كما تضم الشبكات لبيبين (من طرابلس الى جنوب ليبيا من مدينة الكفرون حيث تأخذ الشاحنات المواد الغذائية إلى الدول الافريقية وتأتي محملة بالمهاجرين سرىا) مجموعات معروفة تعمل بخفية ولكن بعضها كما تشير بعض التوقعات تمكن من اختراق بعض المجموعات التي تجمع أموالا طائلة مقابل تهريب الأفراد والجماعات من جنوبي ليبيا. أما الشبكات الجزائرية فتتنشط بين الحدود المالية والنيجيرية وتقوم بنقل المهاجرين أما الى الأراضي الليبية في الجنوب الشرقي إلى الجنوب الغربي الليبي أو مباشرة الى الحدود الليبية عبر صحراء ولاية قبلي وعبر الحدود مع ولايتي توزر والقصرين في الجانب التونسي. وتستعمل هذه الشبكات وسائل النقل العمومي والخاص مقربة المهاجرين من الأراضي التونسية في الجهات الجنوبية والوسطى.

وبشكل عام تعمل هذه الشبكات في كل من ليبيا والجزائر ضمن دوائر جغرافية وتخصصات محدّدة وتكاليف متفاوتة يتفق عليها منذ الولوج إلى أراضي هذه الدول. لذلك تسلم كل مجموعة المهاجرين إلى مجموعة ثانية متفقة معها وتستعمل هذه الشبكات وسائل التواصل الالكتروني لتسهيل المهام والتخفي عن أنظار الأمن في بلدان العبور .

• **شبكات تونسية:** ولشبكات تهريب البشر في البلدين المجاورين لتونس علاقات واسعة مع مهربين تونسيين يساهمون بدورهم في نقل المهاجرين بسياراتهم من المدن الحدودية إلى مدن توجد بها منظمات دولية ومخيمات للمهاجرين مثل مدينين وجرجيس وتونس وإلى مدن أخرى معروفة بوجود شبكات تنظيم الرحلات السرية عبر القوارب إلى إيطاليا مثل صفاقس والمهدية والهوارية والشابة وغيرها.

• **شبكات دولية:** ثمة ما يدل على وجود شبكات تهريب عابرة للدول. فمن خلال المقابلات التي أجريناها مع عينة الدراسة من العابرين الحدود التونسية الليبية إلى تونس تحدث بعضهم عن اعتماد عدد منهم على هذه الشبكات ومنها خاصة الشبكة الخفية التي تنسق للهجرة عبر البحر من تونس إلى إيطاليا فبعضهم يعترف بأنه ذاهب وفق برنامج رحلة من دول افريقية وصولا إلى تونس وأن هناك من ينتظره بجرجيس لإرساله في رحلة حرقه بحرية إلى الشواطئ الإيطالية. كما يعتمد الكثير من المهاجرين على شبكة علاقات مع أناس في أوروبا أغلبهم من أبناء بلدهم ممن عبروا فهؤلاء يتولون تقديم الشروح حول المسار وكيفية التصرف خلال الرحلة وكيفية التعامل مع السلطات التونسية والإيطالية. ومن النصائح الدارجة تقديم النفس على أنك لاجئ حرب وأنك معرض في بلدك للإرهاب والاعتداء ووجود أفراد من عائلة المهاجر موقوفين أو مفقودين. وتستعمل هذه الشبكات وسائل التواصل الاجتماعي والمواقع الالكترونية في التجارة والتمويه والانتداب.

**خامسا: استنتاجات وتوصيات حول الأبعاد الاجتماعية والنفسية للهجرة غير النظامية:**

### **1. الاستنتاجات:**

نقدم في الأخير ملخصا لأهم استنتاجات هذه الدراسة المتعلقة بالهجرة غير النظامية عبر الأراضي التونسية، وهي استنتاجات تتعلق بخصائص هذه الهجرة وتوجهاتها ومعاونة الشباب المنخرطين فيها كما تشمل استنتاجات يمكن للباحثين وأصحاب القرار المشتغلين على الظاهرة أن يأخذوها بعين الاعتبار.

- الهجرة السرية عبر هذا المسار المكلف ماديا هي جزء من ظاهرة عالمية وليست مجرد ظاهرة خصوصية. فقد فرضتها أوضاع اجتماعية واقتصادية في بلدان الإرسال وحبكتها خطط الدول

الرأسمالية في سياق التقسيم العالمي لسوق العمل والبحث عن حلول ترضي بلدان الجذب أكثر مما ترضي بلدان الدفع. وهي في نفس الآن ظاهرة نابعة من عوامل سوسيو- اقتصادية داخلية تجسد معاناة الشباب الافريقي نفسيا واجتماعيا واقتصاديا.

-الهجرة باعتبارها " حرقة " في جوهرها سلوك اجتماعي اقتصادي جارف ليس له تفسير عقلاني سوى الهروب من غموض المستقبل والبحث عن أمان يعتريه كثير من الوهم والتصور غير الصحيح بالظفر بالجنة الموعودة. لذلك فهو سلوك قائم على التقليد والمحاكاة أكثر من كونه سلوكا منطلقا من معاناة حقيقية من الفقر بمختلف عتباته . فبحساب المدفوع والمقبوض لا توجد نتائج اقتصادية بحسبان الربح والخسارة إلا أن يكون سلوكا اقتصاديا واجتماعيا مغامرا وغير مضمون النتائج.

-لا يزال التعاطي مع المهاجرين من جنوب الصحراء الى تونس يتبع طرقا ومقاربات عشوائية مجزأة، فالجميع يتحمل المسؤولية ولا يعترف بتقصيره وخاصة الدول الأوروبية ممن تدخل في الدول الافريقية ودمر بعض دولها.

-إن الحل الوحيد طويل الأجل لمنع الهجرة غير القانونية إلى أوروبا هو تسريع وتيرة التنمية في البلدان الافريقية. لذلك يجب إعادة النظر في الاستراتيجيات المعتمدة والقرارات السياسية المتبعة.

**\*\*الاستنتاج الأساسي:** ثمة مفارقتان تتعلقان بوضعية البلدان جنوبي الصحراء:

- الأولى: نسميها **مفارقة الاغتراب المزوج**، ففي بلدان ارسال المهاجرين من جنوب الصحراء من جهة ووفرة في الثروات وإمكانيات لخلق الإنتاج كبيرة مقابل حصيلة مفرجة من الفقر والبطالة واللجوء إلى الهجرة من جهة ثانية. وقد أفضت نتائج ضعف التشخيص وسوء التخطيط و فوضى الإدارة و كثرة التدخلات الخارجية إلى نتائج لا تخدم الأهداف الجوهرية لتنمية هذه البلدان.

-**الثانية :** هذا **الوضع التابع والمتصف بالهشاشة** كثيرا ما يؤدي إلى احتدام الصراع في دول جنوب الصحراء حول الموارد الطبيعية من غاز وبتترول ومعادن مما جعلها منطقة حيوية بالنسبة لأمن واستقرار جميع المناطق المحيطة بها.

- أكدت الدراسة أن عملية التحكم في الهجرة العالمية تتم وفق مصالح الدول الغربية لا وفق مصالح الطرفين المرسل والمستقبل، كما أن التدخل عبر فرض اتفاقيات تتعلق بالهجرة على بلدان الارسال وبلدان العبور بطريقة لا تعتمد الشراكة وتبادل المصالح لن يفتح آفاقا حقيقية لإيجاد حلول للهجرة غير النظامية من بلدان جنوب الصحراء و شمالها.

**2 . التّوصيات :**

يمكننا بالاستناد الى ما نراه من مقترحات معقولة وموضوعية وقابلة للتحقق مما يرد في التقارير والدراسات المختصة حول موضوع الهجرة غير المشروعة وما نعتبره هاما في سياق تعرفنا على أبعاد الظاهرة العابرة من تونس أن نخرج ببعض التوصيات العملية التي قد تساعد أصحاب القرار والمعنيين بإجراء تغييرات لمواجهة الظاهرة و حلها وهي:

\*مراجعة سياسات التأشيرة وتنقل الأفراد. فقد ظلت الهجرة غير النظامية نتيجة طبيعية لسياسات المنع وغلق الأبواب من قبل الدول الأوروبية أمام الهجرات النظامية، فضلا عن الدعوة إلى مراجعة إجراءات التشديد على عملية منح التأشيرة وسياسات رفض مطالب الهجرة لأغراض السياحة والدراسة مما يساهم في انتشار شبكات تهريب البشر واختراق الحدود بطرق عديدة غير قانونية وبالتالي فهذه السياسات المتشددة تساهم في بانتشار الهجرة غير النظامية من دول العالم النامي عامة ومن دول جنوب الصحراء الافريقية بشكل خاص.

□ في ظل عدم القدرة على تسوية أوضاع عمال جنوب الصحراء الكبرى في تونس، يتعين على الدولة أن تضمن لهم الضمان الاجتماعي الذي يسمح لهم بالحصول على الرعاية الصحية وخاصة النظاميون منهم. ويمكن القيام بذلك مع غير النظاميين من خلال بعث صناديق يتم تخصيصها للأشخاص الموجودين في تونس ضمن وضع غير نظامي.

• يتعين تدريب مختلف الأطراف المتدخلة في مسار الهجرة على خصوصية التعامل مع الفئات الهشة من المهاجرين ويتم ذلك أساسا عبر إحداث وحدات المرافقة والاستماع. وعلى وزارة الشؤون الخارجية بالتشاور مع وزارة الصحة التشارك في تخصيص ميزانية للرعاية الصحية للمهاجرين واللاجئين وعدم التعويل على تدخلات المنظمات الأجنبية المتخصصة في الجوانب الإنسانية. وعلى وزارة الداخلية بالتشاور مع مكونات المجتمع المدني والمنظمات المهنية إحداث وحدات مختصة داخل مراكز الشرطة لتلقي الشكاوي من المهاجرين إذ يمكن لهذه الوحدات أن تتبع نموذج الوحدات المختصة في العنف ضد المرأة المُحدثة بموجب القانون عدد 58 لسنة 2017.

• يتعين إصلاح المنظومات التشريعية المغاربية المتعلقة بالنفاز إلى سوق العمل وتنظيم الوضعية القانونية للأجبر الأجنبي.

## مراجع الدراسة:

- بوطالب، محمد نجيب : الهروب من الكامور الى أوروبا عبر صربيا. نشر جمعية أحياء الكتاب بتطاوين، انجاز وطباعة سوتسبا جرافيك، تونس 2022.
- \* عائشة التائب، " الهجرة غير النظامية من دول المغرب العربي نحو أوروبا : قراءة سوسولوجية لسياقات الإنتاج والتحويلات الزاهنة" مجلة متابعات افريقية، العدد 35، 2023.
- حسن بوبكري وسيلفي مازيلا، "تونس بين العبور والهجرة : سياسات الهجرة وظروف استقبال المهاجرين الأفارقة في تونس"، مجلة Autrepart ، عدد 36، 2005. - بالفرنسية.
- علي بن سعد دير، المغرب العربي على محك ظاهرة الهجرة جنوب الصحراء، من الهجرة إلى استقبال المهاجرين، باريس، كارتالا، 2009
- الحسين السعيدي، "هجرة الأفارقة غير النظامية في تونس بين الوصم و الإمكان: مخيم الشوشة بينقردان نموذجا" المجلة الافريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية و الاجتماعية، العدد 2، 2023.
- ستيفاني بوسيل، "العنصرية والتنوع العالمي في المغرب العربي. إنشاء بنك التنمية الإفريقي في تونس وتجديد النظرة إلى الآخر"، المغرب العربي والعلوم الاجتماعية، 2014.
- مصطفى النصراوي، 2017، "العمال المهاجرون من جنوب الصحراء في تونس في مواجهة القيود التشريعية الخاصة بتوظيف الأجانب"، المجلة الأوروبية للهجرة الدولية، المجلد: 33، العدد: 4 .
- فنسان جيسر، 2019، "تونس، مهاجرو جنوب الصحراء ما زالوا مستبعدين من الحلم الديمقراطي"، مجلة Migrations Société، رقم 177، رقم 3، ص. 3-18
- فاتن مبارك، تنسيق وتقديم، الهجرة في المغرب العربي ومنطقة المتوسط: الديناميكيات والأشكال والفاعلون الجدد الهجرة الافريقية. الناشر، سوتيميديا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، تونس، سبتمبر .
- \*المعهد الوطني للإحصاء، المسح الوطني للهجرة الدولية إعداد المعهد الوطني للإحصاء بالتعاون مع المرصد الوطني للهجرة الناشر: المركز الدولي لتطوير سياسة الهجرة، تونس 2021.
- \*بوابة بيانات الهجرة،"نحو رؤية عالمية موارد بيانات الهجرة المرتبطة بأهداف التنمية المستدامة". الاتفاق العالمي للهجرة، المنظمة العالمية للهجرة، 2022.

\*مسبار،" بالتعاون مع "منصة تونس تتحرى، ملف مصطلحات و مفاهيم تتعلق بالهجرة العالمية، بتاريخ 12 ديسمبر 2022، أعد هذا الملف بمعونة منصة تونس تتحرى. Tunifact. \* إحصائيات الوافدين إلى أوروبا، المنظمة الدولية للهجرة- مصطلحات المنظمة الدولية للهجرة- منصة التعاون الدولي بشأن المهاجرين غير النظاميين- هيومن رايتس ووتش- المفوضية السامية لشؤون اللاجئين-اتفاقية اللاجئين لعام 1951- منظمة الأمم المتحدة.

abrouk mehdi : Voiles et sel : culture, foyers et organisation de la \* M  
migration clandestine en Tunisie, éd. Sahar, Tunis, 2010 .

PNUD.United Nations ; Développement Programme : Renforcer LA \*  
COHÉSION SOCIALE Cadre conceptuel et implications pour les  
programmes/ United Nations Development Programme  
.https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publicati

<https://www.iom.int/fr/termes-cles-de-la>\*

migration:text=Pays%20de%20transit%C2%A0%E2%80%93%C2%A0Dans  
,p.%C2%A03)%2C%20art.%206%20

Boubakri, Hassen ; Mazzella, Sylvie, "La Tunisie entre transit et \*  
immigration : politiques migratoires et conditions d'accueil des migrants  
africains à Tunis", Autrepart, n° 36, 2005, pp. 149-165 ;

Conseil de l'Europe, Assemblée parlementaire, « Pays de transit : \*  
relever les nouveaux défis de la migration et de l'asile », rapport (Doc.  
13867), 11 septembre 2015. (p. 3).

Tunisie ; le président Kaiis saïed refuse les fonds envoyées pour les \*  
migrants qu'il considère comme de la charité : LE MONDE octobre 3  
octobre 2023..

Cassarini, Camille, "L'immigration subsaharienne en Tunisie : de la \*  
reconnaissance d'un fait social à la création d'un enjeu gestionnaire",  
Migrations société, vol. 32, n° 179, janvier-mars 2020, pp. 43-57 ;

## ديناميات قلق الموت لدى المرأة الناجية من إعصار دانيال

### (دراسة حالة)

د. مروة عبد الحكيم عوض

جامعة عين شمس □

#### الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم الديناميات المسببة لقلق الموت لدى المرأة التي تعرضت لإعصار دانيال. والتعرف على أهم السمات المميزة للبناء النفسي للمرأة من ذوي الشعور بقلق الموت. وتكونت عينة الدراسة من حالة واحدة فقط وتم اختيارها عمديا وهيا امرأة تبلغ من العمر ٣٣ سنة، متعلمة، ولا تعمل، ومتزوجة ولديها (ولد) يبلغ من العمر ٦ سنوات، وهيا تعاني من قلق الموت نتيجة لتعرضها لإعصار دانيال، الذي وقع في مدينة درنة عام (٢٠٢٣)، وقد طبق عليهم مقياس قلق الموت لأحمد عبد الخالق (١٩٨٧)، و اختبار رسم الرجل (جون باك)، و اختبار تفهم الموضوع (TAT) لهنري موراي، و استمارة استبيان (إعداد الباحثة)، واعتمدت أيضا على المقابلة الإكلينيكية (الطبيقة)، ودراسة الحالة، وقد كشفت نتائج الدراسة عن طبيعة البناء النفسي للمرأة من ذوي الشعور بقلق الموت، وأهم التغيرات النفسية والاجتماعية لدى المرأة التي تعرضت لإعصار دانيال من ذوي الشعور بقلق الموت.

الكلمات المفتاحية: قلق الموت - المرأة - إعصار دانيال .

## مقدمة:

تعد الكوارث الطبيعية : أحداث يتم اعتبارها كمصائب فجائية تخلف أضراراً هائلة على الطبيعة والإنسان، ومنها الفيضانات، والزلازل، وحرق الغابات، وانهيار الثلوج، والبراكين والأعاصير، ومنها إعصار دانيال الذي ضربت المنطقة في سبتمبر (٢٠٢٣) وكانت من أكثر الأعاصير فتكا وتكلفة في التاريخ المسجل. تشكلت العاصفة كنظام ضغط منخفض فوق البحر الأيوني، وأثرت على اليونان وبلغاريا وتركيا وليبيا. تسببت في فيضانات واسعة النطاق وأدت إلى انهيار سد درنة في ليبيا، مما أسفر عن وفاة أكثر من (٤٠٠٠) شخص وفقا للإحصائيات المؤكدة. تعتبر هذه العاصفة من أكثر الكوارث المناخية تكلفة في ليبيا والمنطقة المحيطة بها.

وقد تسببت الأمطار الغزيرة في انهيار سدين بالقرب من مدينة درنة، مما أدى إلى مقتل أكثر من (٤٠٠٠) شخص وفقا للإحصائيات المؤكدة. كانت ليبيا هي الأكثر تضرراً، حيث تسببت الأمطار الغزيرة في تدمير البنية التحتية وتركتها في حالة سيئة قبل العاصفة.

وهناك عدد من الآثار النفسية التي يصاب بها ضحايا الكوارث الطبيعية (إعصار دانيال) وخاصة المرأة الليبية، والتي منها : الإحباط والقلق ونوبات من الرعب وضغط وتوتر عصبي وندرة في النوم وأحلام مزعجة وصداع وإرهاق وانعدام للدوافع ومشكلات في تنظيم الوقت كنسيان المواعيد والإحساس بالغضب وزيادة ضغط الدم، وعدم الثقة بالنفس وانعزال وانسحاب.

وعند تعرض المرأة للأحداث الحياتية الصعبة والصادمة الناجمة عن إعصار دانيال قد سببت لها ضغوط نفسية، وأثرت في توافقها النفسي، وأدت إلى سوء تكيفها؛ مما انعكس على سلوكها الاجتماعي وعلاقتها مع الآخرين.

وأن الضغوط تترك أثراً عميقاً لدى الأفراد، وتصاحب مجموعة من الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، ولذلك يجب التدخل في وقت مبكر لتقليل تأثيرها وأن الضغوط تؤثر على كل من الذكور والإناث على حد سواء ولكن تختلف درجة تأثيرها فالإناث أكثر تأثراً بها عن الذكور (عبد العظيم، ٢٠١٨: ١٨٩).

وإن في سبيل تكيفها مع بيئتها بطورها المتغيرة تعيش أنواع مختلفة من الصراعات النفسية ونجاحها في التعامل والتكيف مع البيئة أمر نسبي، وكلما زادت قدرتها على التكيف كلما تمتعت بالصحة النفسية. أما التي تميل إلى التفوق في ذاتها وتتشبث بالعزلة وترفض التعامل مع الآخرين

فهي لم تحقق أي درب من دروب التوافق والتكيف وبذلك يتحول الأمر إلى أنواع من الاضطرابات والأمراض النفسية والنزعات المكبوتة التي تتحايل في الظهور بالرغم من الرقابة التي يفرضها العقل الواعي عليها، حيث يتم هذا الأمر باستخدام آليات الدفاع اللاشعورية. إلا أن الأفرط في استخدام هذه الآليات الدفاعية يجعل شخصية الفرد عرضة للوقوع في اضطرابات عرضها الرئيسي والمميز هو القلق.

يعد قلق الموت نوع خاص من القلق العام وعندما يكون بدرجة منخفضة يعتبر أمراً سويًا على حين أن الخوف منة بدرجة مرتفعة أمراً غير سوي ومؤشر على وجود اضطراب انفعالي لدى الفرد، ويعتبر الخوف من الموت من أكثر الاضطرابات النفسية التي تواجه المرأة الناجية من إعصار دانيال وما ينتج عنه من مشكلات، مما يجعلها دائما في قلق وتوتر مستمرين فهي دائمة التفكير فيه وتخاف من الموت، وأن تقبل الموت أو رفضة يعتمد على طبيعة الفرد ومدى رضاه عن إنجازاته الماضية.

ويصاحب الإصابة بالخوف مجموعة من الاضطرابات النفسية ومنها القلق والاكتئاب واضطرابات الشخصية الاعتمادية، والخجل والوسواس القهري، وارتبط الخوف بالقلق وتشابهت أعراضهما، وصنف الخوف كجزء من اضطراب القلق، وأدى ذلك إلى استخدام المفهومين بالتبادل، ويصاحبهما استثارة في الجهاز العصبي الودي، وتكون الاستثارة متوسطة في القلق وشديدة في الخوف (عكاشة، وعكاشة، ٢٠١٧: ص ٢١٣).

### مشكلة الدراسة:

تحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على الأسئلة الآتية:

1- ما طبيعة البناء النفسي للمرأة من ذوي الشعور بقلق الموت؟

٢- ماهي أهم التغيرات النفسية والاجتماعية لدى المرأة التي تعرضت لإعصار دانيال

من ذوي الشعور بقلق الموت؟

### أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من ارتكازها على محورين أساسيين هما:

- **المحور الأول:** هو ما يتعلق بحيوية الموضوع أو الظاهرة التي يتم التعامل معها وهو قلق الموت للناجيات من إعصار دانيال التي ترهق المجتمع والأسرة.

- **المحور الثاني:** وهي خاصة بالعينة التي تجري عليها الدراسة وهي المرأة الليبية حيث تواجه هذه المرأة كثيرا من الضغوط في حياتها.

### أهداف الدراسة:

إن هدف أي دراسة هو النفاذ إلى ما وراء الوصف لتفسير ديناميات الشخصية، ومن ثم تهدف الدراسة الحالية:

• الكشف عن أهم الديناميات المسببة لقلق الموت لدى المرأة التي تعرضت لإعصار دانيال.

• التعرف على أهم السمات المميزة للبناء النفسي للمرأة من ذوي الشعور بقلق الموت.

### مصطلحات الدراسة:

#### قلق الموت:

يكره كل إنسان - تقريبا - الموت ويخاف منه ألا أنه مرحلة حتمية في حياة كل إنسان (عبد الخالق، و اليحفوفي، 2004: 11) ويعرف قلق الموت بأنه حالة انفعالية مكدره ومشاعر شك وعجز وخوف تتركز حول كل ما يتصل بالموت والاحتضار لدى الشخص نفسه

أو ذويه (عبد الخالق، 1998: 8) وسوف تتبنى الباحثة هذا التعريف في البحث الراهن.

كما يعرف قلق الموت بأنه نوع خاص من القلق العام، ومن الممكن أن تثير أحداث الحياة هذه الحالة الانفعالية غير السارة وترفع درجتها (عزي، 2016: 56).

وأحد أسباب الخوف من الموت أنه يحرم الإنسان من الاستمرار في الاستمتاع بمباهج الحياة ومسراتها (عبد الخالق، و اليحفوفي، 2004: 25).

### أسباب قلق الموت:

يشير أحمد عبد الخالق إلى أسباب قلق الموت كما يلي:

- 1- الخوف من نهاية الحياة.
- 2- الخوف من مصير الجسم بعد الوفاة.
- 3- الخوف من الانتقال لحياة أخرى.
- 4- الخوف من الموت بالإصابة بمرض عضال.
- 5- الخوف من توقيت الموت في أي وقت.
- 6- الخوف من حزن الأحياء على المتوفي.
- 7- الخوف من العقاب على الأعمال الدنيوية.
- 8- الخوف من المصير المجهول بعد الموت.
- 9- الخوف من ظلام القبر وعذابه.
- 10- الخوف من مفارقه الأهل والأحبة.

### أنماط قلق الموت:

يوجد ثلاثة أشكال لقلق الموت كما أشار (Pandya and Kathuria (2021 وهي:

1- القلق من الموت المفترس: الذي ينجم عن المواقف الخارجية التي تكون خطيرة جسدياً ونفسياً.

2- القلق من الموت المفترس الذي ينجم عن إيذاء الفرد لشخص ما جسدياً ونفسياً.

3- القلق من الموت الوجودي الذي ينبع من معرفة أن الحياه لها نهاية.

### أعراض قلق الموت

أعراض نفسية: مثل التوتر، نوبات الهلع صعوبة تركيز، الخوف من أشياء ليس لها وجود، الاكتئاب، الشعور بالعجز والعزلة والشعور بالموت الذي قد يصل لدرجة الفرع.

أعراض جسمية: مثل الخفقان، وسرعة التنفس، ورعشه في أصابع اليد، عرق خاص في راحة اليد الشعور بالتعب والإنهاك لأي مجهود ولو كان بسيط، اضطرابات في النوم ونوبات من الدوخة والإغماء.

أعراض اجتماعية: الإحساس بالانقباض، عدم الطمأنينة، تعطل القدرة على الإنتاج، هروب الفرد بأحلام اليقظة كعلاج مؤقت.

الأعراض المعرفية: وتشمل التطرف في الأحكام، وجعل كل المواقف في اتجاه واحد يتصف بالميل للسوداوية في الغالب، التسلط، الجمود، الميل للاعتماد على الأقوى و سهولة توقع الأشياء السلبية في الحياة وسرعة الغضب والهيجان.

اضطرابات الجهاز الهضمي: زيادة الحموضة، سوء الهضم، نوبات إسهال، قولون عصبي، مغص، رغبة في القيء والقيء العصبي. (الشهري، ٢٠١٩)

### متغيرات ذات صلة بقلق الموت

يشير مسعد (٢٠٢١) على أنه توجد مجموعة من المتغيرات تؤثر على قلق الموت ومنها:

- 1- العمر: تظهر نتائج بعض الدراسات أنه كلما زاد العمر، زاد قلق الموت، في حين أظهرت نتائج البعض من الدراسات عدم وجود علاقة بين العمر وقلق الموت، فبعض الكبار يرون الموت كحقيقة لا مفر منها.
- 2- التدين: انقسمت نتائج الدراسات، إلى أن هناك علاقة إيجابية بين الموت والتدين والبعض الآخر أثبت أن هناك علاقة سلبية بينهما، فالإيمان بالموت وما يحدث بعده من عذاب قبر ودخول جنة أو نار كان مثار اختلاف الأفراد في كل الأديان.
- 3- الفروق الجنسية: تشير الدراسات إلى أن الإناث أكثر شعورا بقلق الموت عن الذكور ويفكرون في الموت أكثر، ونتيجة ذلك وجد العلماء أن الإناث يشعرون بأمان أقل مما يسبب لهن الشعور بقلق الموت.

### بعض النظريات المفسرة لقلق الموت

النظرية السلوكية: يعتبر السلوكيون القلق بمثابة خوف من ألم أو عقاب يحتمل أن يحدث، لكنه غير مؤكد الحدوث، وهو انفعال مكتسب مركب من الخوف والألم وتوقع الشر، ولكنه يختلف عن الخوف، ويثيره موقف خطر مباشر ملائم أمام الفرد، والقلق ينزع من الأزمات فهو يبقى أكثر من الخوف العادي، وقد يرتبط بالموت إذا زاد عن حده، ولا ينطلق في سلوك مناسب يسمح للفرد باستعادة توازنه، إذن فهو يبقى خوف محبوس لا يجد له مصرا. (القيق: 2016: 9)

1- أما القلق عند (دوالر ونيل ميللر ) فهو حالة غير سارة يعمل الفرد على تجنبها، والقلق يعد دافعا مكتسبا أو قابل للاكتساب، ويحدث القلق نتيجة الصراع الذي يتخذ عدة أشكال أو صراعات لا شعورية فهي إما أن تكون صراعات إقدام إقدام أو صراعات إجمام إجمام أو صراعات مشتركة بينهما (محمد، ٢٠١٤: ٨٤).

2- كذلك فإن الإنسان حين يشعر بانفعال قلق الموت أو الخوف فإن التأثيرات الانفعالية تصاحبها تغيرات جسمية قد تكون بالغة الخطورة إذا تكرر الانفعال وأصبحت الحالة الانفعالية مزمنة، فقد اتضح أن القلق المزمن كقلق الموت المتواصل قد يؤدي إلى ظهور تغيرات حركية ظاهرة تصعب الانفعال لدى الفرد (عزت، ١٩٩٤: ٢٦).

● **نظرية التحليل النفسي:** يفترض واضعي نظرية التحليل النفسي أن الخوف من الموت كامن وراء كل المخاوف، وأن معظم أنواع القلق الأخرى ما هو إلا مظهر خداع لقلق الموت ( عبد الخالق، ٢٠١٨: ١٢٧).

1. ويعتقد فرويد أن قلق الموت هو أساس كل قلق. يعتبر فرويد القلق ينتمي إلى الأنا ويعمل بوصفه إشارة تنبه الأنا إلى الخطر الداخلي، وهذا الخطر ينبع من صراع نفسي داخلي Conflict Intrapsychic بين الحوافز الغريزية من الهي، والتحديات التي يفرضها الأنا الأعلى، ومطالب الواقع الخارجي. ويعمل القلق بوصفه إشارة إلى الأنا لتعبئة الكبت وغيره من الدفاعات لاتخاذ رد فعل مضاد لتهديد التوازن النفسي الداخلي وتتطور آلية الكبت والأعراض العصابية باعتبارها أساليب لتجنب الموقف الخطر، ولكي تسمح فقط بترضية جزئية للرغبات الغريزية، وبالتالي تنفادي إشارة القلق Signal Anxiety أو تصدها، وهكذا فإن القلق في نظرية فرويد المعدلة يؤدي إلى الكبت بدل من العكس (محمد ٢٠١٤: ٨٥).

2- كما يرى رواد التحليل النفسي أن قلق الموت يكون بمثابة حالة يكون فيه الأنا غير قادر على تقبل الموت، وإذا استندنا إلى ما جاء به فرويد فيما يخص التفريق بين القلق العصابي وقلق الموت، فإنه أشار إلى أن قلق الموت له ميكانيزم أساسي يقع بين الأنا والأنا الأعلى ( مباركي، ٢٠١٥: ١٣).

● **النظرية الإنسانية:** القلق من خلال المدرسة الإنسانية، اختلف أنصار هذه المدرسة عن أنصار المدارس الأخرى في تحديد عوامل القلق ومثيراته لدى الفرد، حيث ربطوا هذه

العوامل بحاضر الفرد ومستقبله على عكس مدرسة التحليل النفسي والمدرسة السلوكية التي تعزو أسباب القلق إلى ماضي الفرد وخبراته. فمن أهم العوامل المرتبطة بالقلق عند أصحاب هذه المدرسة هو بحث الإنسان عن مغزى لذاته أو هدف لوجوده، وإذا لم يهتد الإنسان إلى هذا المغزى فإنه سيكون فريسة للقلق. فالتحدي الرئيسي أمام الإنسان هو أن يحقق وجوده وذاته كإنسان وكائن متميز عن الكائنات الأخرى وكفرد يختلف عن بقية الأفراد، وعلى كل إنسان أن يسعى لتحقيق هذا الوجود، فالهدف النهائي الذي يجب أن يوجه الإنسان في الحياة ولذا فإن كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه (كفافي، 1997: 349).

● **نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:** تعتبر نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي Therapy Behavior Emotive Rational (REBT) واختصارها (REBT) من النظريات العلاجية الأكثر انتشارا في الوقت الراهن وصاحبها العالم الأمريكي ألبرت أليس Ellis Albert ، حيث تعد هذه النظرية أكبر محاولة لإدخال العقل والمنطق في عملية الإرشاد والعلاج النفسي (العاسمي، 2015). يعمل هذا الاتجاه الى الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة والعلاج السلوكي بما يشتمل عليه من فنيات، ويعد إلى التعامل مع الاضطرابات المتنوعة من منظور ثلاثي الأبعاد حيث يتعامل معها معرفياً وانفعالياً وسلوكياً؛ بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي، كما يعتمد على إقامة علاقة علاجية تعاونية بين المريض والمعالج تتحدد في ضوءها المسؤولية الشخصية للمريض عن كل ما يعتقد فيه من أفكار مشوهة واعتقادات لاعقلانية مختله وظيفياً تعد هيا المسؤولية في المقام الأول عن هذه الاضطرابات التي يعاني منها المريض وما يترتب عليه من ضيق و كرب (محمد، 2000).

#### تعقيب على النظريات المفسرة لقلق الموت:

في ضوء عرض النظريات المفسرة لقلق الموت نجد أن (النظرية السلوكية) تنظر إلى القلق بمثابة خوف من ألم أو عقاب يحتمل أن يحدث، لكنه غير مؤكد الحدوث، وأن التأثيرات الانفعالية تصاحبها تغيرات جسمية قد تكون بالغة الخطورة، بينما نجد أن (نظرية التحليل النفسي) يعتبروا قلق الموت هو أساس كل قلق. وأنه ينتمي إلى الأنا ويعمل بوصفه إشارة تنبه الأنا إلى الخطر الداخلي، وهذا الخطر ينبع من صراع نفسي داخلي بين الحوافز الغريزية من الهي، والتحديات التي يفرضها الأنا الأعلى، ومطالب الواقع الخارجي. و(النظرية الإنسانية) هي على عكس مدرسة التحليل

النفسية والمدرسة السلوكية التي تعزو أسباب القلق إلى ماضي الفرد وخبراته، وعلى كل إنسان أن يحقق وجوده وذاته كإنسان وكائن متميز عن الكائنات الأخرى وكفرد يختلف عن بقية الأفراد، و أن يسعى لتحقيق هذا الوجود.

إن البحث الحالي يتبني نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي؛ حيث يرى أن قلق الموت بمثابة أفكار خاطئة تؤدي في النهاية إلى وجود مثل هذا الاضطراب، وأن الحل الأفضل لهذه المشكلة هو دحض هذه الأفكار المغلوطة (الخاطئة أو المشوهة) بأفكار صحيحة وهذا ما تتادي به هذه النظرية.

### علاقة قلق الموت بالكوارث الطبيعية ومنها (إعصار دانيال):

الخوف والقلق من الكوارث الطبيعية يمكن أن يكون تجربة مرهقة للأفراد، وعلى الرغم من أن هناك علاقة غير مباشرة بين الخوف والكوارث الطبيعية، أي أنهم قد يتداخلان في تأثيرهم على الصحة النفسية والجسدية، والقلق من الكوارث الطبيعية يكون ناتجا عن الشعور بالتهديد وعدم الأمان. ومرتببب القلق وخاصة قلق الموت الناتج عن الكوارث مرتبببا بالخسائر المحتملة في الممتلكات والأشخاص.

فقد يؤدي التعرض لكارثة ما إلى التسبب في حصول وضع نفسي معين يعرف بالصدمة النفسية، يتميز بظهور أعراض نفسية وجسمية متعددة. وقد تؤدي الأزمة في بداية حدوثها إلى تعزيز قدرات التكيف لدى الفرد، أما في حالة عدم زوال الضغط الواقع عليه، فإنه يصبح معرضاً لآثار الصدمة النفسية. ولعل هذا يجعل التدخل في وقت الكارثة أمراً حيوياً، حيث إنه يساعد في توفير وقاية أولية، والتخفيف من حدة الآثار النفسية إذا ما حدثت لاحقاً.

وتتفق ردود الفعل الكارثية في ما بينها في عدة مظاهر نفسية. إذ يبدأ التفاعل مع الكارثة بحالة من التخدير الحسي. وهي تمنع الفرد من إدراك حقيقة ما يجري لفترة قصيرة ليعقبها حالة عدم التصديق وهي ذات مظاهر هستيرية واضحة وتكون الهستيريا في هذه الحالة دفاعية تعطي الفرصة للشخص كي يفرغ انفعالاته وكي يستوعب الحدث الكارثي مستنرفاً آلياته النفسية الدفاعية لذلك يعتبرها السيكوسوماتيون علامة حياة). فهذه الهستيريا تقلل احتمالات تحول الانفعالات إلى أمراض عضوية، كما قد يؤدي التعرض للأزمة إلى التسبب في حصول وضع نفسي معين يعرف بالصدمة النفسية، يتميز بظهور أعراض نفسية وجسمية متعددة ومنها قلق الموت. وقد تؤدي الأزمة في بداية حدوثها إلى تعزيز قدرات التكيف لدى الفرد، أما في حالة عدم زوال الضغط الواقع عليه، فإنه يصبح

معرضاً لآثار الصدمة النفسية. ولعل هذا مما يجعل من التدخل في وقت الأزمة أمراً حيوياً، حيث إنه يساعد في توفير وقاية أولية والتخفيف من حدة الآثار النفسية إذا ما تم حدوثها لاحقاً من ناحية أخرى، قد تحمل الأزمة في طياتها بعداً إيجابياً، حيث إن نجاح الفرد في التعامل معها، هو بمثابة فرصة للنمو والتعزيز ذخيرة قدرات التكيف لديه، وتمكينه من التعامل بنجاح مع الأزمات المستقبلية.

#### الدراسات السابقة:

دراسة كيري (2024) : التي هدفت إلى التعرف على التشوهات المعرفية والمرونة النفسية وقلق الموت خلال جائحة كورونا لدى عينات من المراهقات وكبار السن في مدينة مخيس مشيط "دراسة مقارنة" ولتحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي "المقارن"، وتمثلت أدوات البحث في المقاييس النفسية الآتية: التشوهات المعرفية (لعصار، 2015)، والمرونة النفسية (شقورة، 2012)، وقلق الموت (الخاتنتة، 2013)، وطبقت على عينة بلغت (671) امرأة من المراهقات وكبار السن، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين الوسط الفرضي ومتوسط درجات العينة على مقياس التشوهات المعرفية عند مستوى لصالح الوسط الفرضي، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية (0.01) بين الوسط الفرضي ووجود فروق ومتوسط درجات العينة على مقياس المرونة النفسية لصالح المتوسط الحسابي، وأيضاً عند مستوى دالة إحصائية (0.01) بين الوسط الفرضي ومتوسط درجات العينة على مقياس قلق الموت، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات العينة على مقياس التشوهات المعرفية لصالح المراهقات، بينما لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) في متوسطات درجات العينة على المرونة النفسية، ووجود فروق دالة إحصائية (0.01) في متوسطات درجات العينة على مقياس قلق الموت لصالح المراهقات،

دراسة محمود (2023) : التي هدفت إلى التعرف على ديناميات الخوف من الموت لدى المسنين والمسنات "دراسة حالة" وتحددت مشكلتها من خلال الإجابة على الأسئلة التالية: ما طبيعة البناء النفسي للإناث من كبار السن من ذوي الشعور برهاب الموت؟ وما أهم التغيرات النفسية والاجتماعية لدى المسنات من ذوي الشعور برهاب الموت، واستخدمت الباحثة الأدوات التالية (المقابلة الإكلينيكية، تحليل اختبار (H.T.P)، اختبار قلق الموت (أحمد عبد الخالق) لجمع البيانات وفق المنهج الإكلينيكي.

**دراسة الرشيد (2022) :** التي تعرفت على قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى مرضى كورونا الموجودين في مركز العزل الصحي بمدينة سبها، معرفة ما إذا كان هناك علاقة دالة إحصائية بين قلق الموت، والصحة النفسية، كما هدف البحث -أيضا- للكشف عن مستوى كل من قلق الموت والصحة النفسية لدى عينة البحث، والتعرف على فروق درجات أفراد العينة على مقياس قلق الموت تعزى لمتغير الجنس 2، وعلى فروق درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، واستخدمت الباحثة مقياس قلق الموت (Donald Timbler)، مقياس الصحة النفسية لـ سلمان (2013) واشتملت العينة على (35) حالة، منهم (27) رجل و (8) نساء، وأسفرت النتائج عن الآتي: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى قلق الموت والصحة النفسية لدى عينة البحث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مرضى كورونا على مقياس قلق الموت تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مرضى كورونا على مقياس الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

**دراسة شكراوي (2016) :** التي هدفت إلى معرفة القلق من خلال الإنتاج الإسقاطي لاختبار الرورشاخ عند المرأة المصابة بسرطان الثدي. عرض البحث إطاراً مفاهيمياً تضمن مفهوم الإنتاج الإسقاطي، سرطان الثدي، القلق. وللتحقق من هدف البحث اعتمد على المنهج العيادي، وبلغ حجم عينة البحث (100) حالة مصابة بسرطان الثدي وهي مجموعة مكونة من حالات متزوجة وغير متزوجة يتراوح أعمارهن ما بين (25-45) عام وطبقت عليهم المقابلة العيادية، واختبار الرورشاخ وتضمن عرض التحليل الكمي والكيفي للبروتوكول، وخلص البحث للإشارة إلى توافر مستويات مرتفعة من القلق لدى النساء المصابات، كما تختلف طبيعة القلق عند النساء المصابات بسرطان الثدي فنجد من القلق ما هو مرتبط بفقدان الموضوع، بالإضافة إلى قلق الخصاص وقلق الموت بنسب مختلفة بناءً على طبيعة استثمارهم للمواضيع الخارجية.

**دراسة عماري (2014) :** التي هدفت الي التعرف إلى قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة السرطان - باتنة- العينة تمثلت في 3 نساء مصابات بسرطان الثدي تتراوح اعمارهن (30-40) سنة، واعتمدت الدراسة على الأدوات التالية (الملاحظة، المقابلة العيادية ، اختبار قلق الموت لأحمد عبد الخالق ) لجمع البيانات وفق المنهج الإكلينيكي.

تعقيب على الدراسات السابقة: تم استعراض أهم القضايا التي أكدت عليها نتائج الدراسات السابقة الذي يشكل مرجعية علمية لصياغة الفروض كما يلي:-

1- ندرة الدراسات التي استهدفت بحث العلاقة بين قلق الموت والكوارث الطبيعية لدى الإناث.

2- يلاحظ من استعراض الدراسات السابقة أنها تناولت العلاقة بين قلق الموت والعديد من المتغيرات مثل وباء كورونا، والسرطان (سرطان الثدي) لدى النساء، كما تناول البعض ديناميات قلق الموت وتم استخدام الأدوات التالية ( الملاحظة، المقابلة العيادية، واختبار الروشاخ، اختبار قلق الموت، وتحليل اختبار (P.H.T.))، وتناولت الدراسات السابقة المتغيرات الديمغرافية مثل النوع والعمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي (أنثى - (25-45) - متزوجة- متوسطة الدخل ) وهيا تمثل الخصائص الديمغرافية لعينة البحث الحالي.

3- أما أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة فتمثلت في اختيار العينة، حيث تضمنت الدراسة عينة من النساء المصابات باضطراب قلق الموت، كما ظهرت أوجه الاستفادة في استخلاص المفاهيم الإجرائية، وتأسيس الإطار النظري للدراسة، وطرح الفروض في ضوء ما أسفرت عنه الدراسات السابقة من قضايا إتفاق واختلاف، فضلا عما يمكن استخلاصه من تعزيزات للنتائج عند مناقشتها لاحقا.

### منهج الدراسة والإجراءات:

#### أولا: منهج الدراسة:

منهج الدراسة هو المنهج الإكلينيكي الذي يتميز بتناوله الشامل والمتكامل للتاريخ الارتقائي للفرد، حيث إن التركيز على الفرد محل الدراسة، ويهدف هذا المنهج إلى تبیین جملة الشروط التي تحكم السلوك الإنساني والتي تعتبر مسؤولة عن السلوك الذي ندرسه.

#### ثانيا: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من حالة واحدة فقط وتم اختيارها عمديا وهيا امرأة تبلغ من العمر ٣٣ سنة، متعلمة، ولا تعمل، ومتزوجة ولديها (ولد) يبلغ من العمر ٦ سنوات، وهيا تعاني من قلق الموت نتيجة لتعرضها لإعصار دانيال، الذي وقع في مدينة درنة عام (٢٠٢٣).

الجدول يوضح توزيع العينة على هذه العوامل الديموغرافية.

العمل	يعمل	لا يعمل
	_____	نعم
العمر	33 عام	
التعليم	أمي	متوسط
	_____	_____
الحالة الاجتماعية	أنسة	متزوجة
	_____	نعم
	_____	مطلقة_أرملة

### ثالثاً: إجراءات الدراسة:

تم تطبيق المقابلة الإكلينيكية (الطليقة)، ودراسة الحالة، واستمارة استبيان (إعداد الباحثة) ومقياس قلق الموت لأحمد عبد الخالق (١٩٨٧)، واختبار رسم الرجل (لجون باك)، واختبار تفهم الموضوع (TAT) لهنري موراي، ويمكن استعراض هذه الأدوات على النحو التالي:

#### 1- المقابلة الإكلينيكية (الطليقة) Clinical interview

تهدف المقابلة الإكلينيكية إلى الحصول على المعلومات عن الحالة، وعن أسرتها، ودراسته، والخبرات السابقة في حياته وكيفية التعامل مع الأحداث التي مر بها وهل مازال يشعر بالأسى والندم حيالها؟ كذلك علاقته مع الوالدين والأخوات والأصدقاء، ومحاولة تجميع أكبر قدر من المعلومات تمهيداً للاستفادة منها في الخطوات اللاحقة (محمد غانم، ٢٠٠٩: ٢٤٥).

ومن ثم قامت الباحثة بإجراء المقابلة الإكلينيكية الطليقة مع الحالة في الدراسة السيكولوجية وهي من الناجيات من إعصار دانيال، وقد استخدمت عن طريق المقابلة فنيات تكشف عن أعماق الحالة، بحيث رسم اللوحة الإكلينيكية للحالة.

#### ملخص نتائج المقابلة:

• اضطراب العلاقة بين الوالدين تمثل في عدم التواصل بين الوالدين، فالأب مسيطر ونرجسي يتحكم في كل شيء يخص البيت والأبناء، والأم منسحبة لا تتدخل في أي شيء

وتقضي معظم وقتها في المستشفى من أجل العلاج الكيميائي، وتعود للبيت متعبة من جلسات العلاج.

• اضطراب التنشئة الأسرية تمثل في:

- 1- عدم اتساق المعاملة الوالدية.
- 2- الشعور بالرفض من جانب الأب.
- 3- التعرض للانتقاد والمقارنة من جانب الأب وتفضيل الذكور على المفحوصة.
- 4- المعاناة من الإساءة والأذى البدني من جانب الأب.
- 5- أم ضعيفة مع وجود أب قوي ومسيطر.
- 6- معاناة المفحوصة من سمات وأعراض اضطراب قلق الموت بسبب موت والدتها وتركها وحيدة مع أب قاس تمثلت في الخوف الغير مبرر والتشاؤم والقلق المستمر.
- 7- ضعف الثقة بالنفس.
- 8- الانطوائية والانسحاب والعزلة.
- 9- الشعور بالقلق والتوتر الحاد وخاصة القلق من الفراق والموت.
- 10- الشعور بعدم الكفاءة وتشوه صورة الذات والجسم.
- 11- عدم الشعور بالأمان.
- 12- المعاناة من بعض أعراض اكتئابية.
- 13- جرح نرجسي ناتج عن الإهمال واللامبالاة من ناحية الأب وموت الأم.
- 14- افتقاد المفحوصة للحب والدعم والمساندة والاهتمام والتقدير من الأب.
- 15- الشعور بالوحدة بعد فقدان الأم.
- 16- مشاعر غير اتجاه الإخوة الذكور لحصولهم على الاهتمام والحب.

2- استمارة دراسة الحالة Case study

إن دراسة الحالة هي دراسة متعمقة تاريخية لحالة فرد أو جماعة أو مؤسسة ؛ لتقدير وصفها من حيث السواء و اللاسواء، فهي تهتم بفهم شخصية الفرد وجمع المعلومات المتعلقة بالتاريخ النمائي والأسري والاجتماعي، والظروف والإحباطات التي واجهها الفرد في حياته، فهي تهدف إلى

جمع المعلومات الشاملة عن الحالة ثم تنظيم وتنسيق هذه المعلومات المتجمعة والربط بينهما بهدف الوصول إلى تشخيص دقيق عن الحالة ثم تقديم الخدمات الإرشادية، كل ذلك بغرض عمل دراسة عميقة للفرد في سياق علاقته بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ؛ لتقديم صورة مفصلة عن شخصية الفرد في حاضره وماضيه مما يساعد على الوصول إلى فهم أفضل للعميل وتحديات وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها للتغلب على هذه المشكلات (Baxter, 2008)

---

### عرض خلاصة تطبيق استمارة دراسة الحالة:

تبلغ ( أ. أ ) من العمر ٣٣ سنة وهي متعلمة تعليم جامعي ومتزوجة ولديها ولد يبلغ من العمر (٦) سنوات وزوجها حاصل على الابتدائية، ويبلغ من العمر (٥٠) سنة وتتسم شخصيته بالعصبية والانتقاد المستمر، تعتبر الترتيب الثاني من الأخوات حيث يوجد أخت أكبر منها ومتزوجة وأخ أصغر منها ويبلغ الأب من العمر (٦٤) سنة وكان يعمل سائقاً وتتسم شخصية بعدم تحمل المسؤولية، وبلغت الأم من العمر (٤٠) سنة عند وفاتها بسبب المرض وكانت لا تعمل وتتسم شخصيتها بالحنان والمودة والرعاية ومضت الحالة فترة الطفولة مع والديها الأب والأم ولكن في مشاكل مستمرة نتيجة سوء معاملة الأب للأم وضربها باستمرار، وسوء الحالة الصحية للأم التي أدت إلى وفاتها في عمر (٤٠) عام بسبب إصابتها بمرض السرطان، ومضت الحالة سنوات عمرها في هذه المشاكل إلى أن أصبحت تشعر بالقلق الغير مبرر والخوف الشديد من فقدان. واختتمت الحالة بقولها "لم يكن هناك من يهتم بي لو كانت أمي معانا ما شعرت بالقلق المमित والخوف الغير مبرر".

### ومن ثم قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان خاصة تتكون مما يأتي:

- بيانات أولية عن الحالة: وتتضمن هذه البيانات الأولية (الاسم - الجنس - السن - الديانة - عدد أفراد الأسرة - عدد الأخوات - الترتيب الميلادي - عدد الأصدقاء ونوعهم - مستوى تعليم الأب ومهنته - مستوى تعليم الأم ومهنتها - مستوى دخل الأسرة).
- بيانات خاصة بالحياة الأسرية: وتتضمن أربعة أجزاء وهم كالتالي: جزء خاص عن الأم ودورها وعلاقتها بالحالة في كل من مرحلة الطفولة والمراهقة بالنسبة للحالة، وأهم عاداتها وسماتها الصحية والنفسية والعقلية، وأسلوب تعاملها مع الأب ومعاملتها للأولادها سواء كانوا ذكور أو إناث.
- جزء خاص عن الأب ودوره وعلاقته بالحالة في كلا من مرحلة الطفولة والمراهقة بالنسبة للحالة، وأهم عاداته وسماته الصحية والنفسية والعقلية، وأسلوب تعامله مع الأم ومعاملته للأولاد سواء كانوا ذكور أو إناث.
- جزء خاص عن علاقة الحالة بالأخوة في كلا من مرحلة الطفولة والمراهقة بالنسبة للحالة والأخوات، عددهم جنسهم وحالتهم الصحية والنفسية والعقلية.
- جزء خاص بالأصدقاء عددهم جنسهم وطريقة التواصل بينهم.

- بيانات خاصة بالحالة موضوع الدراسة: وتشمل التاريخ الصحي والنفسي والعقلي، وأوجه المعاناة والأسى الذي تعرضت له، وكيفية شغل وقتها، ونظرتها المستقبلية للحياة ونظرتها لذاتها بصفه خاصة . وماهي مواطن القوة والضعف بداخلها ؟

### • المقياس العربي لقلق الموت إعداد (أحمد عبد الخالق، ١٩٨٧)

يتكون المقياس من ٨٨ بنداً تعكس الخبرات المتعلقة بقلق الموت، ويجب عنها باختيار بديل من اثنين هما نعم أو لا.

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

#### ثبات وصدق المقياس العربي لقلق الموت - :

لقد قام أحمد عبد الخالق بترجمة مقياس قلق الموت إلى العربية وطبقت النسختان (العربية والإنجليزية) معا مع عينة من طالب مصر بقسم اللغة الإنجليزية، وقد وصل معامل الارتباط بين الصورتين العربية والإنجليزية إلى 0,87 بالنسبة للذكور والإناث (ن = 43) وهذا حسب ثبات إعادة الاختباري بالصورة للعربية، في حين وصل معامل ارتباط بين الصورتين إلى 0,70 بالنسبة إلى الذكور (ن = 44) و 0,73 بالنسبة للإناث (ن = 56) وتعد جميع هذه المعاملات مرتفعة .

- 1- قام مؤلف المقياس بحساب ثباته بطريقة القسمة النصفية على عينة من 47 طالبا و 50 طالبة، وبلغ معامل الثبات بعد تصحيح الطول 0,92 لدى الطلبة، و 0,94 لدى الطالبات. كما حسب الثبات بطريقة إعادة الاختبار وبلغ 0,90.
- 2- كما حسب مؤلف المقياس أي أيضا صدقه بطريقتين الأولى الصدق الظاهري للمقياس عن طريق المحكمين والثانية الصدق التلازمي بحساب الارتباط بينه وبين مقياس تمبلر لقلق الموت وبلغ الارتباط لدى الذكور، 0,61، وبلغ لدى الإناث 0,60 (أحمد عبد الخالق،، 1987- 182 .)
- 3- وحسب طارق عبد الوهاب ووفاء مسعود (2000) ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار على عينة من 60 طالب وطالبة بعد 10 أيام وبلغ معامل الثبات، 0,85، كما حسابه بطريقة القسمة النصفية وبلغ، 0,88، كما حسب ارتباط البند بالدرجة الكلية وتراوح بين، 0,29.

حصلت حاله على درجة مرتفعة على مقياس قلق الموت (136)

عدد أفراد الأسرة: ٦	الاسم: أ. أ
عدد الإخوة: بنون (٣) بنات: (٢)	الجنس: أنثى
ترتيب الحالة: الثانية	السن: ٣٣
مستوى دخل الأسرة: جيد/ معقول	المستوى التعليمي: جامعي
الحالة الصحية: جيد	الديانة: مسلمة
في حالة وجود انفصال أو طلاق: لا يوجد	وظيفة الأب: سائق
مع من تقييم: مع زوجها وطفلها	مستوى تعليم الأب: ابتدائي
الوالد متزوج بأخرى: نعم بعد وفاة الأم	وظيفة الأم: ربة المنزل
	مستوى تعليم الأم: ثانوي

#### • اختبار رسم الرجل (الشخص): إعداد جون باك

حيث يعتبر هذا الاختبار طريقة ملائمة كأسلوب إسقاطي يسهم في الكشف عن العالم الداخلي لسهولة استخدامه وتجاوزه حدود اللغة والثقافة.

#### نتائج اختبار رسم الشخص:

- رسم المفحوصة لرجل استجابة لطلب رسم (شخص) يدل على دور جنسي غير ناضج أو مضطرب.
- رسم الشخص الصغيرا يدل على الاكتئاب مع اضطراب في التوحد الجنسي بالإضافة إلى الشعور بالخوف من الفشل والشعور بالعزلة والعجز عن مواجهة الضغوط البيئية.

• رسم العين كما لو كانت لا ترى يدل على عدم النضج الانفعالي الناتج عن التمرکز حول الذات، وحينما تكون البيئة مهددة وخطرة فتكون هناك رغبة قوية في تجنب المثيرات البصرية.

• رسم الجسم النحيل كتمثيل لجنس الذات يشير إلى عدم رضا المفحوصة، عن نمط جسمها، كما يشير إلى الدونية، والقلق والخوف، والانطواء، ونقص الكفاءة.

• رسم الرأس الصغير يعكس تعبيراً عن رغبة في إنكار الضبط الذهني الذي يعوق إشباع الحوافز الجسمية، كما يعكس تعبير وسواسي عن الرغبة في انكار مصدر الأفكار الأليمة.

• رسم الشمس والتوزيع الشاذ لأشعة الشمس وإعطائها ملامح وجه معبرة يبدو أنها ترمز لسلطة الأب وسيطرته وطغيانه على المفحوص

• رسم الشمس من جهة اليسار تشير على ان البيئة تتسم بالبرود.

#### 5- اختبار تفهم الموضوع TAT

يعتبر اختبار تفهم الموضوع من أقدم الاختبارات الإسقاطية استخداماً حتى الآن، واستخدمت الباحثة في هذه الدراسة لأنه يقدم ديناميات الحالة بشكل واضح وصريح.

ب عرض تطبيق التات مع تفسير كل قصة على حدة ثم التعليق النهائي على استجابات

#### التات:

تم اختيار بطاقات التات بما يتلاءم مع ديناميات الحالة كما كشف عنها محتوى تطبيق استمارة الحالة.

#### **بطاقة رقم (1)**

#### **زمن الرجوع: 4**

"طفل زعلان وعم يبكي والطفل أكيد بيعيط على مامته وعائز يشوفها وشكلة مضروب و ساد ودانه لأنه بيسمع و بيشف حاجة مش عائز يسمعها ولا يشوفها".

#### **التفسير:**

تكشف لنا القصة عن سيادة المشاعر الاكتئابية التي تعاني منها الحالة، ويلاحظ أن القصة في مجملها تظهر وكأنها تحكى جزءاً من حياتها الشخصية، ونجدها قد توحدت مع البطل الرئيسي

(الطفل) والذي تصف بأنه سادد ودانه و يسمع و يبشوف حاجة مش عايز يسمعها ولا يشوفها) مما يعكس عدم رغبة الحالة في التعرض للمواقف المؤلمة أو سماع ما يحزنها ونجدها من خلال هذه القصة تؤكد على حالة الحزن الشديد والألم النفسي والذي نتج عما تذكرها مما تعرضت له.

كذلك تعكس لنا القصة حاجة الحالة إلى تجنب الألم سادد أذنيه و يبشوف ويسمع حاجات مش عايز يسمعها، كما تعكس لنا قصة الدفعات التي تستخدمها الحالة؛ لتجنب قسوة الأب وقهره كما ذكرت في دراسة الحالة، وكذلك ما تشعر به من صراع يمثل في الانصياع للوالد، والرغبة في الاستقلال وأيضا ما تشعر به الحالة من القلق الناتج عن شعور الحالة بالعجز تجاه والدها، ويظهر ذلك من خلال حيل الكبت والإنكار في محاولة لإخفاء مشاعرها من تجاه والدها و

إنكارها عليه ما يقوم به من قسوة وظلم تجاه والدها، كما تعكس القصة ضعف الأنا لدى الحالة.

## بطاقة رقم (2)

### زمن الرجوع:5

دي ناس تعبانة في معيشتها وكل واحد في همه والبنيت الي في الصورة شايلة هم دراستها ومستقبلها ويوجد راجل بيزرع الأرض وتوجد واحدة حامل بتفكر في مستقبل طفلها باختصار كل واحد مشغول في همة".

### التفسير:

في هذه القصة نجد أن الحالة قد توحد مع البطل الرئيسي في القصة، والناس التعبانة الذي تصفهم بأن كل واحد مشغول بهم، ونجدها من خلال هذه القصة تعكس لنا الواقع الذي تعيشه الأسرة والذي يتمثل في تفكك الأسرة وهجر بين الوالدين باستمرار ومعاناة الأم مع المرض وتركها للحياة بسبب المرض وقسوة الزوج عليها.

كما تعبر رؤية الحالة لنموذج الوالدين؛ فرؤية كفاح الأم والخوف والقلق من قبل الأم على الأبناء وقسوة الأب والمعاناة التي تعانيها الأسرة، لظهرت الدفعات التي تستخدمها الحالة والتي تمثلت في التبرير وعدم إتيان اللوم على الوالدين، وكذلك تعكس لنا القصة حاجة الحالة إلى الإنجاز كتعويض عن الظروف التي تمر بها، كما تشير إلى عدم رضا الحالة عن وضعها الأسري

المضطرب، وكذلك تعكس لنا القصة شعور الحالة بالقلق من الموت والخوف من المستقبل وإنها تخشى الوقوع في نفس المشاكل كل مرة مما يعكس لنا ارتفاع كفاية البطل لدى الحالة.

### بطاقة رقم (3BM)

#### زمن الرجوع:6

"دي واحدة بنت في شيء أثر فيها بقوة والشيء هذا الي أثر فيها جعلها تروح البيت وهيا ماسكة نفسها وأول حاجة عملتها لما روحت رمت كل حاجة على الأرض ووضعت وجهها على الكنبه وانهارت في البكاء، وممكن كانت زعلانة جدا من والدها ومن أمها لأنها تركتها ومانت (الصورة هذه أول ما شوفتها وجعت قلبي)".

**التفسير:** في هذه القصة نجد الحالة توحدت مع بطل رئيسي في القصة وهي الفتاة التي تصفها بأنها زعلانة وبتبكي وتبين من خلال تعبير الحالة عنها (الصورة هذه أول ما شوفتها وجعت قلبي) مما تكشف لنا القصة عن المشاعر الاكتئابية التي تعاني منها الحالة وسلوكها في حل المشاكل السلبية كما نجدها إدراك الولد في القصة على أنه أنثى إنما يعكس لنا الاضطراب في الهوية الجنسية، كما نجد أن الحالة قد أغفلت المسدس في الصورة مما يشير إلى كف (العدوان الكامن ) لدى الحالة تجاه الوالدين.

### بطاقة رقم (3GF)

#### زمن الرجوع: 5

" ده واحدة ست في عمر الثلاثينات دخلت غرفتها وقفلت عليها الباب لأن زوجها يبهيها علشان ما عملت أكل وجاء من العمل جعان "

**التفسير:** في هذه القصة نجد الحالة قد توحدت مع البطل الرئيسي (السيدة) مما يعكس لنا المشاعر الاكتئابية التي تعاني منها الحالة وسلوكها في حل المشاكل وهي السلبية والإنسحابية.

### بطاقة رقم 4

#### زمن الرجوع:4

هذه واحدة قائمة بدورين ومعجبة بتمثل على شكل راجل طويل وعريض وشعرة جميل بتكلم معاه بعينيهما وهما موجودين داخل مكان أثري و متمسكة فيه جدا وهيا الآن في علاقة حميمة مع التمثيل ولزقة فيه قوي وكتفها لازق في صدره، لكن عموما المرأة هذه جميلة"

**التفسير:** نجد في هذه القصة الحالة توحدت مع البطل الرئيسي في القصة (المرأة) والتي تصفها بأنها تشعر بحالة من العلاقة الحميمة وبحالة من الحب وهو ما يشير إلى حالة من الحرمان العاطفي والجنسي الذي تعيشه، والتي تتضح فيما ذكرته وكذلك تعكس لنا القصة حاجة إلى الحب والنشاط الجنسي مما جعلها تقع في صراع بين الأنا الأعلى و إشباع الرغبات الجنسية، كما تعكس لنا ميكانيزميات الدفاع التي تستخدمها الحالة والذي يظهر من خلال عدم التطرق الحالة ( الشخص العاري في الخلفية) والذي يشير إلى وجود مشكلة جنسية لدى الحالة وتحاول أن تتجنبها.

### بطاقة رقم 5

#### زمن الرجوع:

"الصورة هذه فيها بنت رجال ثري جدا بالمال والثقافة داخل غرفة، وكمان توجد واحدة واقفة من الخدم مفروعة وعينيهما مبرقة قوى على شيء شايفها داخل الغرفة والبنت شكلها جميل "

س: الواحدة دى مفروعة من اية ؟

ج: مش عارفة بس هذه بنت ناس أغنياء جداً وفي كتب موجودة فيه.

**التفسير:** في هذه القصة نجد استخدام الحالة لكلمة بيت أكثر من مرة رغبة في البحث عن هذا البيت بالمعانة النفسية.

### بطاقة رقم (6GF)

#### زمن الرجوع: 7

" ده راجل بيحب واحدة وعاملة له مفاجأة لأنه كان مسافر وهما الاثنتين بيحبوا بعض "

**التفسير:** تكشف هذه القصة عن اصطباغ العلاقات الغيرية لدى الحالة بالعلاقات السوية كما كشفت لنا الحالة عن لجوئها لاستخدام ميكانيزميات التكوين العكسي.

### بطاقة رقم (7GF)

## زمن الرجوع:6

"هذه بنت صغيرة جالسة مع جدتها، وجدتها قاعدة تتصحبها بأنها تذاكر وتترك اللعبة الي في ايديها بس كدة "

**التفسير:** نجد في هذه القصة أن الحالة توحدت مع البطل الرئيسي (البنت) حيث تقوم الجدة بدور أمها وتقدم لابنتها النصح والإرشاد ولكن والدتها لا تقوم برعايتها، كما ذكرت في دراسة الحالة (رؤية الحالة لوالدتها إنها كانت عاجزة عن الاهتمام بهم بسبب مرضها الذي أدى الي وفاتها ) كما نجد الحالة تستخدم الكبت والتبرير لميكنيزميات الدفاع فهي لم تتطرق للدمية التي كانت بيدها في محاولة لكبت مشاعرها تجاه الطفلة لارتباطها بتفكك الأسرة وموت أمها.

## بطاقة رقم (8BM)

## زمن الرجوع:8

"هذا شخص بيعذب شخص وفي كمان شخصين فرحانين في الشخص الي بيتعذب وفي شاب واقف ورا بس شكله زعلان من العذاب الي بيتعذبه الشخص ده"

**التفسير:** تكشف لنا القصة عن النزعات العدوانية المكبوتة لدى الحالة تجاه الأب لكنها مع ذلك تعاني من مشاعر القلق نتيجة الإحساس بالذنب ولذا فهي تلجأ إلى اسقاطها على الآخرين، أما إغفال الحالة للبنديقية الموجودة في اللوحة فيشير إلى مشاعر إثم ربما تتعلق برغبات محارمه تجاه الأب، أو رغبات استثنائية.

## بطاقة رقم (8GF)

## زمن الرجوع: 2

"هذه بنت شابة بتفكر في حاجة من كثر المشاكل الي عندها ومش عارفة توصل لحل "

**التفسير:** الحالة هنا قد توحدت مع البطل الرئيسي في القصة (البنت) وتعكس هذه القصة عن الشعور بالحرمان من الاستمتاع بالحياة وافتقار الإحساس بالسعادة، كما تشعر بالإحباط والأسى بسبب عدم الوصول لحل المشاكل.

## بطاقة رقم (9GF)

## 7 زمن الرجوع:

"أم وبناتها في حديقة وشكل الجنينة قديمة والبنات صغيرة، والبنات بتحب تروح الحديقة جدا والأم حيرانة جدا بسبب أن فستانها أقطع من عند رجليها وهيا واقفة وساندة على الشجرة وبناتها مش أخذة بالها ومندمجة في اللعب "

**التفسير:** الحالة توحدت مع البطل الرئيسي في القصة (الشابة في مقدمة الصورة) ووصفتها بأنها تشعر بالقلق والحيرة لانقطاع فستانها، كما تعكس القصة الحاجات الرئيسية للحالة، وهي الحاجة إلى تجنب الأذى والضرر، كما تعكس لنا القصة انخفاض كفاية البطل مما يعكس ضعف الأنا لدى الحالة.

## بطاقة رقم (10)

## 12 زمن الرجوع:

"هذه أم وبناتها كبار في السن كبار في العمر، أخذت من أمها بعد حرب مع ناس أو مع أهلها أو جوزها أو نفسها، ودخلت حرب شرسة وكانت محتاجة للحضن لتوصل لبر الأمان وما اعتقد ان الحضن هينكرر ثاني، لأن في بنات يحتاجوا الحضن هذا من أمهاتهم أو ممكن تكون قصة تانية أم وبناتها كانت شيفاهها ضايعة منها في الزحمة لدرجة أنها وصلت لدرجة إحساس باليأس أنهامش هتشوفها ثاني وفجأة لقيت بنتها بتحضنها حضن قوي لدرجة أن ضلوع البنات داخلة في أمها ( أنا نفسي أتحضن الحضن القوي ده).

**التفسير:** الحالة هنا توحدت مع البطل الرئيسي للقصة ( البنات ) وتصف أنها تشعر بالمعاناة والمشاكل سواء مع أهلها أو جوزها أو مع نفسها، وهذه القصة تكشف لنا عن افتقاد الحالة لكل مشاعر العطف وهي في حاجة إليه، كما نجد أيضا يعكس استجابتها اضطراب لتوحد الجنسي لدى الحالة حيث أدركت العلاقة بين الرجل والمرأة في هذه البطاقة على أنها علاقة بين الأم وأبنتها مما يشير إلى توحد جنسي خلطي لديها.

## بطاقه رقم (11)

## 14 زمن الرجوع:

" هذا عبارة عن منظر للطبيعة والجمال يعني لما يكون عندي سر محتاجه أقوله أروح لمكان زيه، وهذا شلال وصخور وفراشة ثابتة على الصخرة بس الطبيعية هذه بتكون قاسية على الناس لأنني أنا لو شفت الشلال على الطبيعة هحس إنني نظيفة من داخلي "

**التفسير:** في هذه القصة نجدها تشير على اضطراب صورة البيئة لدى الحالة فهي بيئة قاسية ومعاوية نتيجة اسقاط مشاعرها تجاه الوالدين والإحساس بالخوف وانعدام الأمان وعدم الاستقرار نتيجة الصراعات والمشكلات التي تواجهها.

### بطاقة رقم (12F)

#### زمن الرجوع: 12

" شايه اثنين حلوين وببيصوا في المرايا وهي صورة واحدة صغيرة والثانية وهيا كبيرة، والأفكار تغيرت مع الزمن والخبرة ودروس الحياة ولا ينفع تأخذها الا من الدنيا، وهيا صغيرة ما كان عندها هموم على عكس صورتها وهيا كبيرة الزمن دمرها وبقي عندها هموم كثيرة جدا. وهذا الي انا خائفة منه وإن الزمن يلعب لعبته معا يا "

**التفسير:** تكشف لنا هذه القصة عن القلق الذي تعيشه الحالة إزاء مستقبلها الشكلي كأنثى، كما تكون قلقة من الكبر حتى لا يحدث لها ما حدث لأمها من مرض ثم موت، وهنا تعكس لنا القصة عن القلق والخوف من الموت.

### بطاقة رقم (12BG)

#### زمن الرجوع: 10

"صورة في مكان مليئة بالثلج في فصل الشتاء والثلج كثير ومغرق المدينة وتوجد مراكب واقفة على الأرض، يعني راكبه بسبب الماء ، مينفعش يتمشى فيها لأن المركبة غطسه داخل الأرض والثلج عليها كثير، بس فكرتني الصورة بالإعصار جدا وبلدي درنة غرقانة والمركبات والبيوت تحت الماء "

**التفسير:** في هذه القصة نجد الحالة تحاول الابتعاد عن المشاكل المتراكمة لديها من خلال الخروج إلى مكان هادي وجميل وبعيد عن الصراعات والمشكلات التي تواجهها، كما تكشف لنا هذه القصة إلى مشاعر القلق وخاصة قلق الموت بسبب الحوادث.

## بطاقة رقم (13MF)

زمن الرجوع: 20

"هذه غرفة نوم أثنين متزوجين وهذه زوجه الرجل ومتعودة تنام معه عريانة وجوزها بيلبس ملابس عشان بيروح العمل وهيا نائمة وهو بيركز في الي ممكن يكون نسية وفي حاجة في المرأة أن صدرها عاري يعني هيا متعودة تنام جنبه كل يوم بالوضع هذا (صمت لمد دقيقتين ) شوفي هذه قصة تانية تتفع هذول أثنين عايشين مع بعض في نفس الغرفة شرك وما يعرفوش بعض دخل عليها الغرفة وفتح الضوء ولقى صدرها عريان انخرج ولف وجهة وطفى الضوء وخرج من الغرفة و مجبش الحاجة الي كان يبحث عنها"

**التفسير:** يتضح لنا من هذه القصة التي ذكرتها الحالة عن الصراعات الجنسية لدى الحالة والتي تشير على الخوف من الاغتصاب أو أن تهاجم أو يساء معاملتها الرجال، كما ينعكس لنا القصة الحاجة الرئيسية للحالة لتجنب الصراع القائم بين الأنا الأعلى والنشاط الجنسي.

وكما يتضح ذلك في وصف الرجل والمرأة في الصورة (رجل وزوجته في حجرة النوم) مما يدل على قوة الأنا الأعلى.

## بطاقة رقم (13G)

زمن الرجوع: 5

"عبارة عن سلم الفنار وهذا خادم الفنار خرج من الغرفة الخاص به، وماشي على السلم عشان يذهب للنور وينوره للمراكب، عشان المراكب منتخبطش في بعضها البعض وهيا مسافرة، وسور الفنار كله مصنوع من النحاس، والقمر ساطع وضوئه منور.

**التفسير:** توحدت الحالة مع البطل الرئيسي للقصة (حارس الفنار) الذي لديه مهمة يقوم بها، وهي حراسة المراكب، وهناك ضغوط وعبء يتمثل في خوفه على المراكب من الاصطدام ومسئوليته في حمايتها من الصدام كما نجد أيضا هناك رؤية قد تكون جمالية وبها بعض الرومانسية.... بمعنى أنه يؤدي هذا العمل في هدوء وبعيد عن أي صخب وفي ضوء القمر.

## بطاقة رقم (14)

زمن الرجوع: 5

"أخذت نفس طويل، ثم قالت هذا رجال جالس على النافذة وينظر للسماء وجالس يدعي ربه أنه يتوب عليه من المشاكل الي حولية"

**التفسير:** نجد في هذه القصة مشاعر المعاناة والألم والتعب لدى الحالة والاتجاه إلى الله ليزيل عنها هذه المشاعر وقد يكون ذلك انعكاسا لسلوك الحالة في المواقف والمشاكل التي تعاني منها من المشاعر الاكتئابية.

### بطاقة رقم (15)

#### زمن الرجوع: 4

"هذه مثل المقبرة التي دفن فيها شهداء إعصار دانيال وهذا شبح الموت مع وجود أي زائر داخل المقبرة، السبب ان الي ماتوا ما توا بالغرق، والشبح هذا ييمثل الكلام ممكن الي ماتوا ما كان في احد يسعفهم او ينجدهم او ينقذهم وماتوا كثير جدا وسيذكرهم التاريخ، واتصور وجود غرابان كثير ( الغراب بالنسبة لي دليل الموت).

**التفسير:** نجد هذه القصة تكشف عن مشاعر الخوف والقلق من الموت ومشاعر الذنب من مواجهة الموت لدى الحالة ، كما تشير ( شبح الموت ) هنا لرغباتها الغريزية.

### بطاقة رقم (17GF)

#### زمن الرجوع: 3

"هذه أمراه واقفة والشمس ورائها تنتظر إلى النهر وتشكي همومها مع النهر وارتاحت"  
**التفسير:** نجد الحالة في هذه القصة توحدت مع بطل القصة الرئيسي (المرأة) وتصفها بأن لديها الرغبة في إفراغ هذه الهموم والتخلص منها للشعور بالراحة مما يدل على الأعباء و المعاناة التي تواجهها الحالة.

### بطاقة رقم (18GF)

#### زمن الرجوع: 6

هذه أم تمسك بنتها التي وقعت من على السلم وزعلانة عليها والبنت بترمي نفسها وأمها زعلت عليها جدا وأمها بتبكي عليها"

س: تفتكري البنت بتلقي بنفسها من على السلم ليه؟

ج: أكيد زهقت من الوضع الي هيا عايشه فيه من مشاكل.

**التفسير:** تكشف لنا القصة عن سيطرة اليأس والخوف من وضعها الحالي بسبب تركها بيتها الأساسي وحياتها القديمة، كما تعكس لنا مشاعر القلق والاكتئاب لدى الحالة.

### بطاقة رقم (19)

#### زمن الرجوع:2

"هذا عبارة عن بيت، نفسي أنا أوصل ليه وارتاح وأوصل لبر الأمان فيه، وأنا في الصورة هذه بتكلم أنا عن نفسي"

**التفسير:** تكشف لنا القصة عن الضغوط النفسية والنظرة السلبية التي تعاني منها الحالة اتجاه البيئة الأسرية التي تعيش فيها، فهي تشعر بغياب مقومات الأمن والاستقرار في العالم الذي تعيش فيه.

### بطاقة رقم (20)

#### زمن الرجوع:2

" ولد شاب واقف عل المسرح ونور المسرح مطفي بس في إضاءة عليه هو بس لأنه بيمثل مشهد صامت"

س: المشهد الي بيمثله عباره عن اية؟

ج: المشهد هذا بعيد عن حالة الولد الشاب هذا.

**التفسير:** نجد في هذه القصة الحالة توحدت مع البطل الرئيسي للقصة وهو (الولد الشاب)، وتعكس لنا القصة أن هناك مشاعر قلق مهيمنة على الحالة إلا أنها مع ذلك تتمسك ببيصيص من الأمل في حل صراعاتها والتخلص من مشاعر الاكتئاب والقلق التي تعاني منها.

ج) دينا ميات الشخصية كما تكشف عنها قصص التات:

أظهر المحتوى الكامن للقصص التي قدمتها الحالة كاستجابة للوحات التات مجموعة من ديناميات الشخصية التي تبرز الارتباط بين حالة التفكك الأسري الذي تعاني منه وبين اختيار العزلة واليأس والاكتئاب كأسلوب للتعامل مع تلك المشكلة كما يتضح في اللوحات.

1- تباعد أفراد الأسرة والإفترار على الاهتمام المتبادل بينهم، وكذلك التفرقة بين الأبناء (اللوحات 10، 5، 2، 7GF).

2- الشعور بالمعاناة والظلم وعدم فهم احتياجاتها الأساسية الأخرى (10 ، 17GF ،

3- سيادة مشاعر الاكتئاب و القلق وجود نزعة انتحارية وإحساسها بمشاعر الذنب

( اللوحات 18GF ، 12F ، 9GF ، 3GF ، 3MB ، 8GF ، 1 ، 14 ، 19 ، 20 ).

4- الإحساس بالنقص والعجز نتيجة التفكك الأسري ( اللوحات 10، 11)

5- استخدام ميكانيزميات الدفاع (اللوحات 7GF ، 6GF ، 1 ، 4)

6- سيادة مشاعر قلق الموت والخوف (اللوحات 10 ، 12BG ، 12F ، 2 ، 15).

#### التعليق النهائي للحالة مع التفسير:

سجلت الحالة على مقياس قلق الموت درجات مرتفعة على جميع أبعاد المقياس والتي تتمثل في ( الخوف من أمراض مميتة، سيطرة فكرة الموت، التفكير المستمر في الموت).

تكشف لنا الدراسة الاكلينيكية الحالة عن عدم تصفية عقدة الكترا والتي يكشف عنها اختبار التات من خلال القصص التي ذكرتها الحالة والناجمة عن طبيعة المواقف الحياتية والمشكلات التي تعرضت لها الحالة الناتجة عن قسوة الأب ومعاملته السيئة مع الأم وبعد الأم للأبد كشفت عنها قصص على لوحات التات في صورة التناقض الوجداني تجاه الأب (أنها تكره وفي نفس الوقت لا تستغنى عنه ) والناجمة عن اتباع الأب أساليب تنشئة ومعاملة غير سوية والمتمثلة في التفرقة بينها وبين أخوتها الذكور والتسلط، والتعرض للإهمال و القسوة وعدم التقدير الاحتياجات والمشاعر وحرمانها من ترفيه النفس وتحقيق ميولها وأن والدها شخص مرعب جدا وإنسان ماله وصف، مما جعلها لا ترضى عن تصرفاته وأفعاله. وهذا ما تؤكد على اضطراب العلاقات والتفاعلات الأسرية.

كما تكشف لنا الدراسة الاكلينيكية عن معاناة الحالة بانشغالات فكرية نتيجة اليأس وسيادة المشاعر الاكتئابية والقلق وخاصة قلق الموت من ترقب الأنا الأعلى وعقابها بالإضافة إلى رغبتها في الخروج من الخيال المظلم الي العالم ال اجتماعي.

كذلك تكشف لنا قصص الحالة على لوحات التات عن مواجهتها لصراعتها بين الرغبة في الاستقلال والحاجة الي الخضوع والانصياع، كذلك الصراع بين النشاط والسلبية والتمثلة في الاستسلام لسلطه الأب، مما يشير إلى انخفاض تكامل الأنا.

وتكشف الدراسة الاكلينيكية أيضا عن موقف الحالة من الأخوة، تتمثل في اتجاه الغيرة نتيجة التفرة في المعاملة بينها وبين أخواتها كما تكشف لنا الدراسة الاكلينيكية للحالة عن مدى شعورها بالوحدة واليأس والقلق والمشاعر الاكتئابية ورغبتها المستمرة في الانطواء وعدم الاختلاط، وافقائها المساندة والعون ممن حولها : من أب وأخوة وزوج وحاجاتها للاهتمام والرعاية.

#### 0تعقيب عام على نتائج الدراسة:

من خلال العرض السابق لنتائج الدراسة الكلينيكية المسلحة بالمقاييس السيكومترية يتضح لنا أثر التفكك الأسري في حياة الحالة فاتباع الوالد لأساليب غير سوية في التنشئة إلى جانب الخلافات والشجار المستمر لايؤثر فقط في حاضر الحالة بل يمكن أن يمتد أثره إلى المستقبل من خلال تعايش الباحثة مع العينة الاكلينيكية - حيث تتطلب الدراسة الكلينيكية أن تتعايش الباحثة مع العينة مع عدم إغفال الذاتية والموضوعية - أتضح لها ماكانته العينة في طفولتها من عدم الاستقرار في حياتها وفقدان الأمن وعدم الأمان وسوء المعاملة وعدم الاهتمام و الانتباه لها في مرحلة المراهقة.

فقد أدت إلى ظهور اضطراب قلق الموت لدى العينة ولقد أتضح من خلال الدراسة الكلينيكية أن أبرز الأساليب غير السوية والعلاقات المضطربة داخل الأسرة تؤثر في ظهور انحرافات سلوكية، حيث تساهم في ضعف الثقة بالنفس والاحساس بالنقص والدونية لدى العينة خاصة إذا صدر من قبل الأب والأم عدوان تجاه الحالة.

كما أن أتباع الأب لأسلوب التفرة بين الأبناء يساهم في خلق روح عدائية بين الإخوة كما يساهم في تكوين صراعات بين الحب والكرهية تجاه الآباء من الأبناء المتأثرين بهذا الأسلوب مما يضع العراقيل أمام الأبناء في طريقهم لتصفية عقدة الكترا و الانطلاق نحو الرشد، وظهر ذلك من

خلال طبيعة التفاعلات و الديناميات الأسرية؛ حيث اتسمت الأسرة التي نشأت فيها المفحوصة بالخلافات الحادة والمستمرة بين الوالدين، وعدم اتساق المعاملة، وافتقاد التواصل والحديث الإيجابي بين الوالدين وبين الأبناء، وشعور الأبناء بالرفض من أحد الوالدين والحب المشروط، والتعرض للعقاب النفسي كالسب والانتقاد والمقارنة والتنمر والسخرية والعقاب البدني وأيضاً العقاب البدني والافتقاد للحب والاهتمام والتقدير والمساندة والدعم، والشعور بالتيه وعدم الإحساس بالأمان والرغبة في الاستقلال بعيداً عن الأسرة.

ويعتبر الرفض الوالدي وعدم إشباع حاجة الأبناء من الحب والأمان سبب أساسي من أسباب ضعف الأنا، ويؤكد كولمان أن أسلوب الرفض الوالدي يجعل الأبناء يشعرون بالقلق والوحدة لغياب الأمن النفسي والاجتماعي، وعدم القدرة على التكيف وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، أما إدلر فيؤكد أن الأسرة التي تستخدم أسلوب الرفض والسيطرة تنشئ أبناء عاجزين على اتخاذ القرار وحل المشكلات التي تصادفهم في الحياه (إسماعيل، 1995).

كما أن المشكلات الأسرية مثل الخلافات الزوجية وغيرها من المشكلات التي تدمر كيان الأسرة وتحطمه وتؤثر تأثيراً مباشراً على حياة الأبناء وخصوصاً في مرحلة المراهقة التي تؤدي الى انحرافات سلوكية.

وتوجهنا الدراسة الحالية من خلال تحقيق فيض الدراسة الكليينكية فيما يتعلق بالقضية الرئيسية وهي قلق الموت لدى المرأة الناجية من إعصار دنيال وذلك بالنصح والإرشاد للحالة للتوصل على حلول تخفف من أعباء ما تعانيه الحالة وعدم اقحامها في مشاكل أخرى، ومساعدتها على تخطي هذه الأزمة بسلام من خلال تقديم البرامج التي تعمل على تقوية البنية النفسية لديهم والتخفيف من المشاكل والاضطرابات النفسية التي تعاني منها الحالة وذلك لأهمية المرحلة التي مروا بها في الماضي والحاضر وتقديم البرامج الإرشادية التي تساعد على التخطيط للمستقبل بصورة أفضل حتى لا تتكرر المشاكل الأسرية التي وقع فيها الوالدين وتصبح قادرة على مواجهة الضغوط النفسية بأساليب مجابهة إيجابية، تساعد على تحديد الأهداف وحل المشكلات والتعرف على طرق المساندة الاجتماعية.

#### توصيات ومقترحات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية تتقدم الباحثة بالتوصيات التالية:

- 1- ضرورة إعداد برامج بواسطة مراكز الإرشاد ووسائل الإعلام من أجل تقديم مجموعة من الخبرات والمعارف والنصائح للتعامل مع الكوارث الطبيعية .
  - 2- ضرورة الاهتمام بالناجين من الكوارث الطبيعية وتوفير البيئة الصحية والرعاية النفسية اللازمة لهم والعمل على إشباع حاجاتهم من التوتر والقلق والخوف والغضب والشعور بعدم الأمان ومعاملتهم معاملة حسنة على أساس من الفهم العميق لدوافعهم وانفعالاتهم وإحساسهم.
  - 3- التوسع في إنشاء مراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي المتخصصة في علاج المشكلات الأسرية.
  - 4- إجراء المزيد من البحوث والبرامج حول الأمراض النفسية لفئة الناجيات من الكوارث الطبيعية.
  - 5- العمل على تفعيل دور الأسرة كعلاج يقدم للناجين من الكوارث الطبيعية وتدريب عائلاتهم ومن هم في محيطهم حول طرق التعامل وتفهم التغيرات الحادثة لدى هذه الحالات، وأهمية الإرشاد الديني في خفض كل من الأفكار اللاعقلانية وقلق الموت.
  - 6- إعداد برامج تدريبية للأسر وأولياء الأمور في مواجهة الأزمات وسبل التعامل معها كأحد الأطراف المشاركة في إدارة الأزمة وذلك لمساعدتهم على تبني أساليب علمية لتقديم الرعاية المناسبة والفنية.
- البحوث المقترحة:** تنتهي هذه الدراسة إلى الكشف عن الحاجة إلى إجراء مزيد من الدراسات، تتمثل فيما يلي:
1. دراسة العلاقة بين الدعم الاجتماعي وقلق الموت لدى الناجيات من إعصار دنيال.
  2. قلق الموت وعلاقته بالتشوه المعرفي لدى الناجيات من إعصار دانيال (دراسة مقارنة).
  3. قلق الموت وعلاقة بنضوب الأنا لدى الناجيات من إعصار دانيال.

4. تنمية رأس المال النفسي لخفض أعراض قلق الموت لدى الناجيات من إعصار دنيال.
5. تنمية المناعة النفسية لخفض أعراض قلق الموت لدى الناجيات من إعصار دنيال.
6. تنمية أساليب مجابهة الضغوط النفسية لخفض أعراض قلق الموت لدى الناجيات من إعصار دنيال.
7. نموذج سببي بين ضعف الوازع الديني والأمن النفسي وقلق الموت لدى الناجيات من الكوارث الطبيعية.

## المراجع:

1. محمود، محمد حسن أنور (2023). ديناميات الخوف من الموت لدى المسنين والمسنات: دراسة حالة. *مجلة كلية الآداب*، ج67، 187-206.
2. شكرابي، فتحية عبد القادر (2016). دراسة نوعية القلق من خلال الإنتاج الإسقاطي لاختبار الرورشاخ عند المرأة المصابة بسرطان الثدي. *مجلة البحوث التربوية والتعليمية*، 5(9)، 261-272. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/33111>
3. عبد الخالق، أحمد محمد (1998). *قلق الموت*. عالم المعرفة: الكويت.
4. الرشيد، سليمة محمد علي (2022). قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى مرضى كورونا الموجودين في مركز العزل الصحي بمدينة سبها. *مجلة جامعة الزيتونة*، ع42، 93 - 110.
5. إسماعيل، أحمد السيد (1995). *مشكلات الطفل السلوكية وأسلوب معاملة الوالدين*. دار الفكر الجامعي: الإسكندرية. ط12.
6. عماري، حنان (2014). *قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة السرطان - باتنة* (رسالة ماجستير). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
7. كيريري، سلمي خالد ظافر (2024). التشوهات المعرفية والمرونة النفسية وقلق الموت خلال جائحة كورونا لدى عينات من المراهقات وكبار السن في مدينة مخيس مشيط (دراسة مقارنة). *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، مج77، ع3، 395-439، مصر.
8. العصار، إسلام أسامة محمود (2015). *التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة: دراسة مقارنة* (رسالة ماجستير غير منشور). الجامعة الإسلامية، غزة.
9. شقورة، يحيى عمر شعبان (2012). *المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة* "رقم المنشور 18689" (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأزهر، غزة.

10. عبد الخالق، أحمد محمد و اليحفوفي، نجوى ( 2004 ) معدلات انتشار القلق و ارتباطاته و منبئاته لدى عينة من الطلاب اللبنانيين. المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة الكويت، ص. 11-54 مج. 18، ع. 71.
11. غزى، هبة الله محمد محمود (2016). *دور استراتيجيات التعايش في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيه والأفكار الانتحارية وقلق الموت لدى المصابين بفيروس نقص المناعة* (رسالة ماجستير). كلية الآداب، جامعة بنها.
12. الختاتنة، سامي محمد. (2013). *دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية*. عمان: دار الحامد.
13. محمد، مروة نصر (2014). *ديناميات صورة الجسم لدى مريضات سرطان الثدي بين التشخيص والتعديل* (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.
14. عزت، راجح (1994). *أصول علم النفس*. المكتب المصري الحديث للنشر والتوزيع: مصر.
15. مباركي، أسماء (2015). *قلق الموت عند الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن "دراسة إكلينيكية لثلاث حالات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر قائمة"* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر.
16. غانم، محمد حسن (2009). *مقدمة في علم النفس الإكلينيكي - التقييم - التشخيص - العلاج*. المكتبة المصرية للنشر: القاهرة، مصر.
17. عبد العظيم، محمد (2018). *أساليب مواجهة الضغوط لدى مرتفعي ومنخفض الصلابة النفسية من طلاب الدراسات العليا* (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة سوهاج.
18. القيق، أريج خليل محمد (2016). *قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين دراسة مقارنة بين المسنين القائمين بدور المسنين وأقرانهم العاديين* (رسالة ماجستير). كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
19. كفاي، علاء الدين (1997). *الصحة النفسية*. دار هجر للطباعة والنشر: القاهرة. ط، 9.

20. العسامي، رياض نايل (2015). *العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي : بين النظرية والممارسة*. دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع: عمان.
21. محمد، عادل عبد الله (2000). *العلاج المعرفي السلوكي : أسس وتطبيقات*. دار الرشاد : القاهرة.
22. مسعد، رانيا محمود (2021). *جائحة كورونا وأثرها على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية*، مكتبة روابط للنشر وتقنية المعلومات : القاهرة.
23. الشهري، ريم عوض (2019) الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق الموت لدى مرضى القلب. *مجلة البحث العلمي في التربية*، 10، ع 382، 20-339.
24. عكاشة، أحمد، وعكاشة، طارق (2017) . *الطب النفسي المعاصر*. الأنجلوا المصرية: القاهرة. ط17.

1-Pandya, Apurva-kumar ; Kathuria Tripti (2021). Death Anxiety, Religiosity and Culture: Implications for Therapeutic Process and **Future Research**.

2-Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. **The Qualitative Report**, 13(4), 544-559.

## الأزمات السياسية والحروب دلالاتها النفسية وأثرها في النتاج الأدبي عند الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيد

مريم نوري أحمد

### ملخص.

تناول البحث الدلالات النفسية وأثرها في شعر عبد الرؤوف بابكر السيد ودور الأزمات السياسية والحروب والكوارث في نتاجه الأدبي، حيث عبر عن ذلك بلغة مبتكرة ناتجة عن تجربة شعورية أكدت الأزمات المتمثلة في الحروب والتشردم والانقسام الذي لحق بالشعوب العربية عامة والشعب السوداني خاصة عبر خطاب شعري مفعم بالوطنية في شعرية من واقع الحروب والأزمات.

### الكلمات المفتاحية:

الحروب - الأزمات - الوطنية - الوجد - الصراعات النفسية - الفاعلية - الفاعلي

### المقدمة:

تمثل أدب النكبات والحروب والأزمات في قوة الكلمة الداعية إلى المقاومة أحياناً، وإلى التغيير وتحدي القمع أحياناً أخرى، وإلى التأريخ لتلك الأحداث، وكان ولا زال أداة فعالة لتغيير ولشحن الهمم، ومن ثم فقد لعب أدب الحروب والأزمات دوراً أساسياً في تشكيل الحركات التحريرية المناهضة للقوى المعادية، والمقاومة ضد الإحتلال؛ حتى ظهرت العديد من المسميات لهذا النوع من الأدب فكان أدب المقاومة، وأدب النضال، وأدب النكبات ... إلخ من الأدب التي احتوت أعمالاً إبداعية تدعو إلى المقاومة والدعوة إلى إعلاء شأن الأوطان " وأدبيات المقاومة هي مجموعة فرعية من الإنتاج الأدبي والذي هو نشاط اجتماعي سياسي يشارك في صراع ضد الأيديولوجيات السائدة" (صحيفة العرب - موقع إلكتروني: [http:// www.alarab.co.uk](http://www.alarab.co.uk))

وقد عرف هذا النوع من الكتابة فترة 1948 أي ما يُعرف بالنكبة المتمثلة في الإحتلال الإسرائيلي، وما لحق بالشعب الفلسطيني من جرائمه، أما انتشاره عالمياً فيعود إلى عصور ما قبل الميلاد، وقد كان للحروب والأزمات السياسية أثر في إلهام الكثيرين للكتابة في هذا المجال، ليس

فقط اثناء اشتعال الحروب والأزمات بل حتى بعد انتهائها، يتم توثيق تجاربهم ومعاناتهم الجسدية والنفسية عبر كتاباتهم وابداعاتهم حيث يتم تصنيف تلك التجارب من قبل بعض الكتاب في هذا المجال بـ ( أفسى تجربة أقدم على فعلها الإنسان منذ أن هبط على الأرض) وتم رصد تلك الأحداث الهامة في تاريخ البشرية من حروب ونكبات شعراً ونثراً.

وفي هذا البحث سوف يتم تناول بعض أعمال أحد الشعراء الذين استفاضوا في الكتابة في هذا المجال وهو الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيد، الذي لم يكن شأنه قليلاً في مثل هذا الجانب القومي والوطني، فقد حمل على عاتقه مسئولية معايشة وتأريخ تلك الفترة الصاخبة في تاريخ الأمة العربية، فكانت له نصوص تصور المأساة وتنتقد الواقع، وتشجب كل أعمال العنف وتدعو إلى الوحدة، والوقوف صفاً واحداً في وجه الاستعمار بكل أشكاله وأدواته فقد كتب هذا الشاعر بزخم عن نتائج تلك الأزمات والكوارث، ضمن نصوصه الإبداعية التي ساهمت في اشتعال جذوة الإبداع العربي في وقت الحروب والكوارث والأزمات، ووظفت الأحداث ضمن وعاء أدبي ابداعي عبر عن تجارب ( الأطلال والدمار) ما انعكس على الشاعر من نفي وغربة واغتراب، فكان في شعره دلالات نفسية أثرت على مقوله الشعري.

وسوف نتناول في هذه القراءة بعض من نصوصه متبعين منهجاً حديثاً هو منهج التحليل الفاعلي وهو منهج أدبي نفسي فلسفي يتناول العمل الأدبي بأقطابه الثلاثة عبر فاعلية النص وفاعلية المبدع وفاعلية المتلقي، وتناول الذات الكاتبة بمفهومها السيكلوجي، والذي طرحه علم النفس " بمعنى الروح وأحياناً بمعنى الذات، وأحياناً ثالثة بمعنى الأنا" (أحمد- ب.س.-ص38)

وسوف يتم تناول الذات وصراعها من منطلق نفسي أدبي فلسفي وفق نظرية التحليل الفاعلي ومنهجها والتساؤل هنا : هل يمكننا بالفعل أن نكتشف صراع الذات البابكرية من خلال آثارها الشعرية؟ وهل هناك علاقة فعلية بين صراع هذه الذات ومضمون نتاجها الشعري؟ وماهي الدلالات النفسية لآثار الحروب والازمات في نتاج عبد الرؤوف بابكر السيد؟ هذا ما سوف نحاول الإجابة عليه من خلال سبر أغوا نصوص الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيد.

#### تساؤلات البحث:

-ماهي الدلالات النفسية لآثار الحروب والأزمات في نتاج عبد الرؤوف بابكر السيد؟

-هل توجد علاقة تفاعلية بين صراع الذات البابكرية ومضمونها الشعري؟

-هل سارت الذات البابكرية في شعرها الوطني والقومي على وتيرة واحدة أم كان لها  
نتوءات وتعرجات؟

### انسان الوطن والحروب (بين الوحدة والصراع)

شكّل مفهوم (الوطن و الحروب) ثنائيات أدت إلى صراعات انطلقت من زوايا مختلفة، ورؤى  
متباينة، دارت حولها العديد من النصوص الأدبية لدى الشعراء قديماً وحديثاً، باحثين عن هوية  
وفاعلية، ودلالة ذلك المفهوم.

ووفق هذا المنظور استطاع الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيد أن يجسّد بطاقة ابداعية متعددة  
الجوانب رؤيته الخاصة عن تلك الصراعات، من خلال نتاجه الأدبي؛ موضحاً هيمنة تلك  
الصراعات والتضادات على عالمه الشعري " صراعات من كل نوع لا يمل منه نشر تضاده مع  
الآخر الذي يند حلمه، وحلمه هذا لم يكن حليماً فردياً بل حلم جماعي، فتارةً نراه مناظلاً يجوب فلوات  
التشطي، وجبروت الحكام ما انفك يطارده زارعاً دروبه بألغام الغربية، و المطاردة، وتارةً يصلك بأعتى  
أمواج عاطفته التي لا تعرف الحدود" (حسين- 2015 ص29)

ومن خلال ذلك كله يصدح عبر ابداعه الشعري بوفائه وانتمائه للوطن العربي الكبير، ناشداً  
فخراً، حالماً بغدٍ أفضل، معبراً عن روى تتبنى رسالة وطنية وإنسانية، منها يكشف لنا عن كل ذلك  
في قوله:

كان أبي فدائياً

يخوض معارك التحرير في الأوطان،

ويحميها رمالاً أو جبلاً أو مياهاً تحضن الشيطان ..

وكان أبي مع الأيام صوفياً

يعزّد باسم خالقه،

يذوب القلب باسم الله

ويا الله .. يا الله .. ويا منان ..

بمفردة يطوف العالم الدنيا، ويطوي عالم النسيان

وجئت أنا وها أنذا

أسرج صهوة الماضي

مسابقاً للريح أهرب للوراء

\* \* \*

في النص السابق لم يخرخ الشاعر عن " الأنماط التعبيرية التقليدية والإتباعية والقوالب المعدّة سلفاً" (النويصري- 2008- ص82) ولكنه ينتج نصه من جديد، متخذاً من الرمز (أبي) قناعاً يختفي ورائه؛ لإضاءة تجربته الشعرية؛ لأن " توظيف الرمز الشخصي أو بلورته، هاجساً قوياً لدى الشاعر العربي الحديث، وجزءاً من بحثه الفلق الدائم عن نبرته الحديثه" (العلاق- 2003- ص122)

والشاعر يلجأ إلى اتخاذ (التقية) في طرح قضاياها الإنسانية، والوطنية، والقومية، في محاولة منه للإنفلات من آليات الضبط التي تفرضها البنية السائدة من قمع وتهميش وازدراء.

ويرتبط العنوان ( إنسان الوطن ) ب السطر (يخوض معارك التحرير في الأوطان)، حيث يستحضر السياق الشعري الخاص بالمبدع، مختزلاً ارتباط شخصيته الوطنية، بمكونات دواخله، فما وضع كلمة (الوطن، والأوطان) داخل النص؛ إلا إشارة من المبدع لسحب دلالة الكلمة في قيمتها من العنوان إلى النص، وبذلك يتعلق العنوان و النص بمدارات شخصية المبدع المشحونة بتداعيات لا تحصر في سرد مفعم بالوجع الشعري، وهو يضيفي (الصوفيه أو التصوف)، صفة من صفات الرمز، حيث يرتقي باللغة إلى فضاء صوفي، والتحلّي بالفضائل، و الابتعاد عن الرذائل، وهي من أدبيات (البنية الخلاقة) التي تتادي بالخير والحب والعطاء الشامل

وهو ما ميّز لغة الشاعر المتحررة دائماً " من كونها لغة تعبيرية، فهي لغة خلاقة تنزاح عن قواعد النظام اللغوي العادي والمتعارف عليه" (السوامي- 2019- ص49)، انها اللغة التي امتازت بدلالات نفسية، لخلق خطاب شعري متفرد انطلاقاً من مبدأ أن " الشعر في رؤية التحليل الفاعلي، هو بنية لغوية تخيلية، تستخدم فيها أقصى إمكانيات اللغة وتفجير طاقاتها، اضافةً إلى الإبداع المتماهي مع المخيلة الفاعلة وليست المنفعلة" ( العبيدي- 2013- ص314)

وفي تكرار لفظ الجلالة مستجداً، دلالة نفسية إيمانية، (يا الله .. يا الله .. ويا منان)، وفيها كشف عن اتساع النص وفاعليته، واتكائه على مرجعية دينية تسلّحت بها اللغة الشعرية، لتفتح على

مدى تعبيرى آخر بدلالات لغوية تسهم في اعادة انتاج النص ومازال الشاعر يشكّل صورته في انماط مختلفة، بتكوين آفاق عبر نصوص مفعمة بالحركة فهاهو في نص (شجر النخيل) (السيد- 2007- ص 167) يقول:

باعوك ياوطني الجميل..

وخابت عندنا لغة الخطاب..

لم يبق في المكان واقفاً .. سوى شجر النخيل

فقط شجر النخيل..

وآيات من التنزيل، كلما حل المصاب

باعوك ياوطني الجميل..

سكنت براريك المعاجم كلها

واستباحتك الفضاءات القصية

كان القتل بلا سلاح؛

كان الجراح حضارة، ودماً مباح

شجر النخيل أبى يطأطئ رأسه

هزّي بجذع النخل بغداد الصباح

هزّي جناح العزّ

\* \* \*

رسمت الذات الكاتبة الباكريّة صورة تشيئ بخيبة الأمل واليأس بعد أن بيع الوطن، وسقط كل شيء ولم يبق سوى (شجرة النخيل) التي رسمت من خلالها الذات صورة توحى بالارتفاع والصمود فشجرة النخيل تشير وتدل على العلو، وهي شجرة تقاوم مصاعب الحياة، وهنا اسقاط على كل من بقي شامخاً واقفاً وقفة العز، في معركة الانسان مع الحياة، والصراع من أجل البقاء، حتى أن شجرة النخيل أضحت رمزاً على بقاء إرادة الإنسان، وصموده وثباته في مواجهة واقعه المرير، والشاعر عبد

الرؤوف بابكر السيد متفرد في شعره، كما هو متفرد في واقعه ويحمل شعره سماته النفسية؛ لذا نلاحظ أن معظم نصوصه "منبتقة من موقف فكري يتناول إحساس الذات الشاعرة بهاجس المصير الانساني في الحياة بكل سلبياتها وإيجابياتها المدركة منها والمجهوله، التي تتوجس الذات الشاعرة الخفية من ضبايبتها ومجهوليتها" (الفرعان - 2010-ص70)

لذا نجد أن الشاعر يحاول أن يحقق ذاته في الوجود، من خلال الاحساس بوطأة سلب الارادة التي تمارسها الحياة والواقع على تلك الذات، إنها صورة شعرية لم تنفصل عن التفكير الكلي للمبدع "فقد غلب على الشعر المعاصر طابع التفكير الحسي؛ ذلك أن الشعراء المحدثين وثقوا في الشعور الباطن من حيث أنه ملتقى الأهواء المتنازعة، ومن حيث نفاذه، وتغلغله في صميم الحياة دون صورها الخارجية" (اسماعيل - ب.س. - ص105)

ونحن هنا بصدد الحكم على القيمة الفنية للنص من حيث دوافعه النفسية، وتفسيرها وتحليلها من خلال التجربة الشعورية للمبدع، وهي نتيجة صراع نفسي، ومعاناة بدواخل المبدع، يسعى للخلاص منها بتفريغها عبر مداد قلمه، فيتيح لتلك الدواخل المليئة بالأحاسيس أن تتحرر، وتقول ما لم يقل من قبل أي ماهو (مسكوت عنه)

فالصورة انكسبت بالوعي وادجج الشعري، وقد انبثق هذا الشعور من روح تتوهج بالانتماء إلى المكان (الوطن)، ومن ألم يعتصره لما آل إليه حال (الوطن) الذي استبيح، وتم استدعاء (شجر النخيل) مرة أخرى معتمداً على خياله الذي رسم معالم الصورة في صموده رافضاً أن (يطأطئ رأسه)، وقد وفق الشاعر في اختياره للمفردة (يطأطئ) الرامزة للخنوع والاستكانة والاستسلام، والذل وتم استدعاء تراكيب من النصوص القرآنية ثم دمجها في النص الشعري، قال تعالى ((وَهَزِّي إِلَيْكِ بِجِذْعِ النَّخْلَةِ...)) (سورة مريم - الآية 25) وذلك لأن " طبيعة النص الشعري تفرض تحويل المقتبس الشعري، أو الممتص بما يتماشى مع رؤيا الشاعر وملابسات النص الحديث" (الضبيح - 2015-ص118) وهو توظيف يضيف معانٍ يحتويها النص - العطاء - الخير - وهي أدبيات البنية الخلاقة (هزّي بجذع النخل، هزّي جناح العزّ) - تركيب شعري منح النص قوة وفاعلية، لوقفه (عز) ينشدها الشاعر باستخدام اللفظ الدال عليها (هزّ جناح العزّ) واستخدام الشاعر للمرجعية الدينية في نصوصه يعطي للمتلقى مساحة في التأويل حتى " يستطيع أن يستنبط ما استغلق على الرؤى المسطحة للأشياء والمعاني" (حيدر - 1995-ص126) مما يعطي ديمومة للنص حتى لا يصاب بداء اللاجدوى.

## - تجليات وطنية ( الإغتراب والترحال )

للغربة و الإغتراب والترحال في شعر عبد الرؤوف بابكر السيد أثر عميق، جعل لشعره تميزه وخصوصيته، وهي عوامل منحت شعره صفات فريدة، أصبح معروفاً بها على امتداد خارطة الابداع الشعري، وصدارة الحضور الابداعي لتقديم نموذج انساني يسبق حدود (منافي) الشاعر، ليجسد تجربة شعرية تومئ إلى التميز الكيفي والكمي لإبداعه، معلناً المباشرة أحياناً، ومتخذاً (للتقيّة) أحياناً أخرى.

فهاهو الشاعر في إهداء ثانٍ بديوان ( الحروف ) نجده يقول:

وطني شجني

لغتي سكني..

روح الحرف بغير السكون

فيك ولدت..

ومنك نشأت..

وفيك أكون

تتعدد الابعاد الشعورية و النفسية والفكرية في شعر عبد الرؤوف بابكر السيد، مما يضفي رؤية شعرية جديدة تتسم بالعمق والشمول، وقد دفع هذا التعدد القصيدة الباكريّة إلى بناء فني جديد، يمكنه التعبير من خلاله عن رؤيته الخاصة، بنسيج شعوري مميّز ومتنوّد "فالتجربة الشعرية افضاء بذات النفس بالحقيقة كما هي في خواطر الشاعر وتفكيره" ( الشريف-2017- ص50)

وهو ماجسده لنا في المقطع السابق، حيث انبثقت ثقافة النص الشعري من ثقافة الشاعر "إذ أن للثقافة والمعرفة والنص علاقة شائكة ظلت على مختلف العصور مثاراً للجدل والنقاش والحوار والسّجال" (السامرائي ومرعي- 2015- ص25)

وابداع عبد الرؤوف بابكر السيد له مضامين تتم عن شخصية مثقفة، فهو كاتب وشاعر، ومعلم تربوي، وأستاذ جامعي، أي متمكن من جميع أنماط الكتابة الابداعية، فمقوله الشعر منفتحاً على غيره من الأنواع الأدبية الاخرى، ومشاركاً لها في سماتها، مصوراً ومستحضراً للهوية العربية،

مشخصاً للظواهر الوطنية والقومية، الذاتية والجماعية، راسماً للغة العربية حدودها وثوابتها، معرجاً بحروفه لمخاطبة (الحرف)، الذي جعله إحدى ثلاثياته (وطني - لغتي - روح الحرف) فالوطن لديه ليس الوطن فقط الرأس بحدوده الجغرافية فقط، بل الوطن الإنسان كما عبّر عن ذلك في إبداعه؛ ولأنه يمتلك ناصية اللغة بأدواتها التعبيرية، وكيفية استخدامها، وتمكنه منها، والإنحراف بها إلى غير معانيها ( نقيّة وتورية) وتلويحاً وتمويهاً لتفعيل القارئ (المتلقي)، فيصبح النص صالحاً لكل زمان ومكان ومؤثراً ومغيّراً، ومؤدياً لرسالته الخلاقية.

والحرف الذي قال عنه عبد الرؤوف أنه " يحمل كل معاناة الروح " (السيد- 2007-ص9) في (وتريّة الهاجس والحرف) يقول:

من عمق مسام التربة

هبت كل جذوري من مرقدتها .. انتفضت،

لتلاحق بالأنفاس حروفاً مثقلةً برماد الحزن المجنون ..

هتفت .. ونهجت :

حرف الواو ..

وحرف الطاء ..

وحرف النون ..

\* \* \*

لقد تعرجت حروفه كما رسم لها وتاهت وارتسمت جداراً، واشعلت دخاناً، وانطلقت رصاصاً، وتمزقت (... ) هكذا عبر عبد الرؤوف عن حرفه بحروفه؛ حتى أصبح هاجس الوجع (حرفه)، وثمة علاقة ربطت بين الشاعر ( والحرف)، انعكست وجعاً شعرياً يحمل همّاً جماعياً (وطنياً وقومياً)، فالشاعر ابن بيئته، ومحصلة تجاربه ومرجعياته التي أسهمت في " التكوين الذاتي والنفسي للشاعر، مثلما هي جزء من التكوين الثقافي والفكري له، لأن صوت الشاعر لا بد أن يكون صوت الحياة الذي يمر من خلاله إلى المجتمع بأكمله، لكي يلقي الضوء على مشاعر وأحاسيس مضمورة ويحيلها إلى واقع حي" ( إبراهيم- 2017- ص184)

وكون الشاعر يحمل هموماً ذاتية وطنية جعلته يرتبط بقضايا أضفت عليه صفة الإنسانية، التي تُبث من خلال إبداعه الأدبي، راسمةً لنصوصه خصائص فنية، اختلفت وتباينت من نص إلى آخر تاركاً للمتلقي رسم نهاياتها، والإجابة على أسئلتها، ماحياً للفوارق التي تفصلها، و لأن حبه لأمته وشعبه، ومعايشته لقضايا الوطن ملك حواسه كلها، نجد أن نصوصه الشعرية مثلت روحه القوميّة، فيلجأ إلى توزيع نصوصه مكانياً " أي ذكر المدن، والدول، و الأماكن العربية، والمعالم؛ حتى يجسد هذا الحب حياتياً وشعرياً" (حسين - 2015 - ص35) فيقول:

مازال اللحن سكن ..

مازال الشريان بدن ..

نتلاحي،

نتهاجي،

نتمادي، نمثلي إحن

نتباهي،

نتشابي

نتعابي، نتغابي ..

لنكون دمي .. فنصير دمن

صبرا الخرطوم ..

الخرطوم هموم وغيوم ..

وضباب معز قد ذل وطن ..

شاتيلا صنعاء ..

وصنعاء .. عدن

البرج، طرابلس

وينغازي شجن

شنقيط، الشط ..

الشط وسن،

الوسن امتدّ ..

الكرب اشتدّ ..

الحرف ارتدّ ..

الصرح انهّد ..

فكيف نكون؟

\* \* \*

في المقطع السابق نلاحظ خلقاً أدبياً مميّزاً، اتخذ الشاعر مادته من تجربة انسانية واعية "وقد عُرف هذا النوع من الابداع بالنفسي، لأنه يتجاوز في نشاطه حدود الموضوع والفهم النفسي" (صغير - 2014 - ص 105)، وعبد الرؤوف بابكر السيّد من المبدعين الذين اهتموا بالأسس النفسية للإبداع الفني في الشعر، وتوظيف تلك الأسس، عبر بنى الوعي لدى المبدع، مستلهماً لها من فضاءات الفاعليه، "لتصبح فضاء نصوصه، أكثر اتساعاً، وغنى، كما يصبح النص أكثر تركيباً وتداخلاً قابلاً لتعددية القراءة" (السيّد - 2017 - ص 110)

وتظهر النزعة القومية جلياً في المقطع السابق، حيث ينقل لنا حب الشاعر لوطنه وعروبتة، عبر ذكره لأماكن عربية انصهرت مع مشاعره في بوتقة واحدة غير مفصولة، فتندمج (صبرا) مع (الخرطوم) في هم جماعي رغم المسافة البعيدة بين المدينتين و ( شاتيل) مع (صنعاء)، و (صنعاء، عدن)، وضباب (معز) إشارة إلى (قاهرة المعز) القاهرة التاريخية، إنه الإعتداد بالتاريخ العربي المجيد، حيث رسم له المبدع بحسّ الشعري، حدوداً لا يستطيع مفارقتها ولا الاستغناء عنها؛ ليتضح للمتلقّي أن هذا المبدع هو (مناضل الكلمة) الذي خاض عبر رحلة غربته نضالاً قومياً ممزوجاً بالغرابة والحنين، وما نصوصه الشعرية في ( الحروف) أو (المفردات) وسواها إلا دليل وتمثيل حيّ، ينقل نقلاً صادقاً معاناة هذا المبدع عبر حروفه التي "تدل على شاعرية متفوقة وفن أصيل وطاقة مميّزة، وطلاقة جميلة مطبوعة" (حسين - 2015 - ص 29)

ويتابع المبدع سيمفونية عذاباته، وآمال وطموحاته وشجنه القومي في (البرج، طرابلس) و (بنغازي شجن) ثم إلى أقصى الوطن العربي الواحد بمدينة (شنقيط) وكذلك (الشط وسن) التي أريد مدينة (إيسن) في جنوب العراق بمحافظة القادسية.

وفي سرعة للكلمات (اشتدّ، امتدّ، ارتدّ، إنهدّ) كشف عن ما استتر من لوايح نفس المبدع وخلجاتها عبر "تجربة شعرية جديدة تعبّر عن تغيرات جذرية، وعميقة في المجتمعات، وفي انسان العصر أدت إلى تعبير الشاعر عن عذاباته" (الصباغ- 1998- ص79) بنصوص شحذ فيها كل طاقاته الذهنية والنفسية والتعبيرية؛ لتظهر بصورة فنية معبّرة عن تلك المشاعر ( أي أن الشعر - من وجهة النظر هذه - تعبير مقصود عن المشاعر، جاء نتيجة لجهود فني وتأمّل وليس تعبيراً بسيطاً ولا انسيابياً تلقائياً) (الصباغ- 1998- ص110)

وهكذا نشأت علاقة بين المبدع والمتلقي من خلال شبكة تفاعلية يبدأ بها الشاعر ويدعمها المتلقي، ليعيشوا معاً في استنكار للماضي من جديد، متجاوزين كل الفوارق، وماحيين لها، معاشين للواقع، ومنتظرين المأمول، وبين (الواقع والمأمول) وما يحيط به من مؤثرات من (الماحول) أي المحيط الاجتماعي والنفسي أيضاً، يتم انتاج النص البابكري المفعم بهاجس الوجد وانعكاسات الواقع.

### شعرية الحرف من ( واقع الحروب والازمات)

بوجه عام في تاريخ العرب هو ذلك الذي ارتبط بالحروب والنكبات والأزمات والكوارث، التي تعرضت لها البلدان العربية، حتى أنها كانت بمثابة تأريخ لتلك الحوادث، وهو تأريخ له شديد السحر والإمتاع والتأثر والتأثر، عند قراءته من ذلك التاريخ الموثق و المؤرخ من قبل الموثقين والمؤرخين، ومن هنا " ترسخ ( مقولة الأدب مأساة أو لا يكون) للكاتب والمفكر الوجودي التونسي ( محمود المسعدي)، وذلك على صعيدي المضمون من ناحية، وكذلك ظروف كتابته، ومعالجته الفنية من ناحية أخرى، إذ أن الكاتب نفسه هو محرك الأحداث في بعده الأول، وصانعها في بعده الأعمق" (صحيفة العرب - موقع إلكتروني: <http://www.alarab.co.uk> - 2022\8\24)

وللشعر حضور على مر العصور في مواجهة الأحداث والكوارث، وشواهد التاريخ تؤكد ذلك وفي هذا السياق يقول عبد الرؤوف بابكر السيد:

أُغني لكم أم أُغني الوطن؟  
أثير الشجون؟ أم أعري المحن؟  
وما بالكوا من أصل الغياب وسر الإياب  
فأم المعاول تهدم في المعاني العذاب  
نفضت غبار السنين  
بليل تمطيّ طويلاً ولم يرتحل  
أنقب عن بعض نبتٍ وعشبٍ نشأت عليه  
وبعض حروف لا تستكين  
وبعض حروف ليس بها حرف لين  
لكي استبين الملامح  
عيني تصافح نبض الخطاب  
فظلي يخاصم فيّ ويهرب عني  
فيحجب عني الروابي ويستتر عني الهضاب

\* \* \*

يسافر الشاعر في المقطع السابق على سهوات خيول حروفه، عبر أفق يحمل المعاني على اجنحة الكلمات في رحلة داخل أغوار الذات البابكرية، وهو ما تلمسناه، في الإستفهام (أغني لكم أم أمني الوطن؟).. حيث قام هذا الاستفهام على سلطة اللغة، تلك اللغة التي لمحت أكثر مما صرحت، وانطوت على معانٍ قريبة وأخرى بعيدة، إنه الاستخدام الشعري للغة، الذي اختاره الشاعر ليجسد " الصراع بين الشاعر واللغة لحملها على قول المنفلت واللامحدود" (مجاهد- 1993- ص128)

وهي لحظة المكاشفة الشعرية تلك التي الإنماز بها شعر عبد الرؤوف السيد، حيث انكتب وجعه الشعري بمداد معاناته؛ محاولاً أن يبيت الحياة في حروفه ومن خلال حروفه، راسماً صورة

شعرية يصبح من خلالها " الشيء ليس هو، وحينئذٍ نجد في الشعر والأدب مخلوقات غير هذه المخلوقات الي نراها بيننا، وضوابط غير الضوابط التي نراها، وكأن نظام الأشياء ينهدم، ويواري هذا العالم المرئي؛ ليظهر من باطنه عالم آخر هو صياغة جديدة لهذا العالم تدخل فيها إرادة هذا الإنسان المغلولة العاجزة.. " (أبو موسى - 1991 - ص95)

ويضعنا الشاعر في مواجهة مع نصه السابق لإستكناه التجربة الكاملة وراء تساؤلاته،(أثير الشجون؟ أم أعري المحن) في محاولة إيجاد ذاته في زحام الكلمات المكتوبة بمداد الألم، "فالعلاقة في فعل الكتابة تتحدد على أنها بين ذاتين، ذات خفية كاتبة، وذات ظاهرة منلقية" (العيساوي- 2007- ص136)، وفي المقطع السابق حالة إبداعية متدفقة صور من خلالها الشاعر فكرته متجاوزاً كل ما يحد من طموحاته، ومصوراً المعاول الهادمة لعوالمه الخاصة، في صورة تتسم بالشمول " وتسمى صورة كلية، فالقصيدة المعاصرة لم تعد ذات صورة جزئية، بل يمكن أن تصبح القصيدة كلها صورة واحدة كاشفة عن مواطن الابداع في وعي الشاعر و لواعيه" (عبد الدايم- 1990- ص113)

ولأن الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيد هو صاحب منهج التحليل الفاعلي الذي انبثق من نظرية الفاعلية، وهو منهج يدرس الأدب بأقطابه الثلاثة، من حيث فاعلية المبدع، وفاعلية النص، وفاعلية المتلقي، فنراه لا يغفل أحد هذه الجوانب في نصوصه تاركاً للمتلقي حرية المشاركة في إعادة إنتاج النص الأدبي " إذ أن الكثير من الكتابات تتسم بالحجب والخطأ، و إن القبض على دلالاتها يتطلب من القارئ الإنصات إلى ديبب الكلمات المسافرة إلى أعماق ذلك القارئ الذي تتصف عينه بالقدرة على رؤية ما اختفى في الظل حينئذٍ يبدأ القارئ باستنطاق حروف الكلمات، فتبدأ هاته الكلمات بالبوح، فيتحقق التفاعل وبالتالي إعادة الانتاج" (شيباع- 2006 - ص204)

لقد وظّف الشاعر في بناء مقطعه السابق الزمن الحاضر من خلال استخدامه للأفعال (أغنى - أمني - أثير - أعري، تهدم، تمطى، يرتحل، أنقب، تستكين، أستبين، تصافح، تخاصم، يهرب، يحجب، يستر).

كل هذه الأفعال توحى بسرمدية المعاناة التي كان لها الفضل في وصول الشاعر إلى لحظة اكتشاف ذاته، واعتماد الشاعر على هذه الأفعال التي تفاعلت مع بعضها فكوتت مشهداً ابداعياً خلاقاً رسم من خلاله صورة متكاملة للحالة التي آلت إليها ( نفسية الشاعر) بعد أن انفصل عن

وطنه جسدياً، وتعلّق به روحياً؛ ما هو إلا ارتباط بالموضوع والألم الذي يعانيه من هذا الارتباط،  
يصوغ لنا الحدث من جديد، وهو ما نقرؤه في هذا المقطع من نص (وطني تمهّل)

لم يحتمل وطني المحبة فارتحل

لم يكتمل معنى تشاطره الحروف البُعد

رغم العمى ..

في داخلي شجر نما

فصرخت يا وطني تمهّل أينما

وليت شطرك إنما

لقد دمّرت محاربه الشمس التي

احتجبت بداخله

لقد استطاع عبد الرؤوف بابكر السيد في المقطع السابق رسم صورة متكاملة لما آل إليه حال  
الوطن (المرتحل) ولم يقل (الراحل) لقوة فعل الرحيل، فالارتحال حالته أقوى، لأنه ليس بإرادته،  
ولأن الرحيل عام، والارتحال خاص، إنها حالة ابتداء اللغة الشعرية المفعمة بالقوة الممزوجة  
بالإبداع والألم "حيث يقيم النص لنفسه نظاماً لا ينتمي إلى النظام اللغوي، ولكنه يظل على علاقة  
معه" (شليبي - 2000 - ص364)

وما يميّز شعر بابكر السيد أنه يقيم توازن بين العناصر الفكرية والعاطفية، بما يحمله من  
أحاسيس ومشاعر، راسماً حدوداً ومعالماتاً للغة الشعرية المفعمة بالصدق، لتصل الفكرة إلى المتلقي  
من خلال لغة لها إرث ثقافي وموروث، يمنحها الهوية العربية ذات المخزون الثقافي الذي يستمر  
الشاعر في استثماره لرسم صورة النماء والاصرار على البقاء (بقاء الوطن بداخله رغم رحيله عنه)  
وتثير براعة بابكر السيد في استعماله للمفردات الوطنية المتلقي ليحمله يشاركه رؤيته من خلال بناء  
درامي للقصيدة، يظهر فيها عنصر الخطاب للوطن (يا وطني تمهّل)، إنه تدفق شعري من ذات  
مبدعة استعانت باستدعاء إحدى مفردات الطبيعة (الشمس) ليكتمل المشهد الدرامي وهو ما سعى  
إليه بابكر السيد في "بناء صورة تتخطى الأطر الظاهرة للواقع، ولكنها لا تفارق قوانينه" (أبو  
شريفة واللافي - 1993 - ص59)

حيث نقرأ في قوله :

وطني أترحل والجنان بداخلي؟؟

وطني تمهّل ..

لا تسارع بالرحيل إلى الوراء

وطني الدمار يعمّ أرجاء المكان

والعتمة العمياء

تسخر من عيون لا ترى

والكرى أرخى الجفون ..

كم كنت قد منّيت نفسي

أن أكون

أن أغني

أنشودة الانسان

فيك يا وطني أكون

\* \* \*

حالة ضياع و تيه في لوحة اكتملت بكل تفاصيلها، يعيشها الشاعر من حالة يعيشها الوطن، إنها حالة توالي النكبات على الوطن وحالة الخذلان التي عاشها الوطن، ربما كان وطن الشاعر أي بلده، وربما كان الوطن العربي الكبير الذي عان الكثير جراء الحروب والنكبات.

حالة من الحزن والألم تتجلى من خلال توسّل الشاعر واستفهامه ( وطني أترحل والجنان بداخلي)، ( وطني تمهّل)، استفهام مشحون بالهزيمة، هزيمة الوطن التي انعكست على دواخل الذات الباطنية ويتضح ذلك من المفردات (أترحل، تمهّل، رحيل، دمار، عتمة، عمياء، عيون لا ترى، الكرى .. ألخ) وكأن تلك الصور اختفت وراء ذلك السواد والظلام المفروض عليها، فهو سواد يحمل في طياته إنسان يرى العالم ببصيرته وليس ببصره، في محاولة من الشاعر الهروب وعدم

النظر إلى ما حوله فالمفردات مليئة ومفعمة " بالوجع الشعري الذي جسّد خطاباً قائماً على عدم الاتساق بين الملفوظات، مما يوحي باضطراب نفسي، ناجم عن شروخ الداخل والتموجات العميقة التي تتقاذف الانسان من جهة إلى أخرى" (شياح- 2005- ص59)

إنها حالة ضياع وتجربة الانسان العربي التي يعانيتها في رحلة البحث عن الهوية داخل الوطن وخارجه، وقد وفق بابكر السيد في طرحها باستفهام ممزوج بالألم، وكأنه يخاطب كائن حي، حيث " أن الكلمات التي تصف الأشياء في حالة حركة وهي وحدها تنجح في وضع الأشياء أمام عينيّ القارئ، وتجعله مشاركاً في إعادة بناء النص، كما أنها قادرة على بث الحياة في الأشياء الجامدة؛ لتجعلها مفعمة بالحركة حتى توافق نفسية الشاعر" (قاسم- 1980- ص113)

حيث نجد الشاعر هو من يعيش التجربة ويبدع في تصويرها، وتجسيدها وما توظيف المفردات ( العنمة العمياء، عيون لا ترى، الكرى أرض الجفون) إلّا تمثيل لذلك الجانب القاتم المظلم داخل المبدع، واستثماراً له بذات كاتبة مبدعة خلّاقة " فالابداع كشفاً لما لم يُعرف بعد، وقد يكون تأليفاً جديداً لأشياء معروفة شريطة أن يجيء هذا التأليف شكلاً لم يُعرف بعد ومن هنا نشوة المبدع بإبداعه" (أدونيس- ب.س.- ص151)

ويبقى إبداع الذات البابكرية أسير قضايا الوطن والأمة، و ما لجوء تلك الذات إلى اتخاذ النقيّة و التحفّي إلّا هروباً من " البطش الثقافي لبعض القوى الاجتماعية بما لها من آليات وضوابط قمعية، وهذا مايتجسّد في منهج شعراء العصر، أمثال مصطفى النواب، وأمل دنقل، وعبد الرؤوف بابكر السيد الذي كان منهجه اتخاذ النقيّة في شعره وسلوكه العقلي والقولي لإدراكه تماماً قوة خصمه المتمثل في البنية القاصرة التي هي في صورة شبكة عنكبوتية، تمتد خيوطها سياسياً، ودينيّاً، وثقافياً، من أجل اصطياد كل مخالف عنها، و منفلت من خصائصها، وقمعتة ودمرتة" (العبيدي- 2013- ص172،171)

### جدلية الحلم والبراءة:

إن النص البابكري نصاً منفتحاً بامتاز، فهو متعدد كونه لا يخضع للنمطية الكسولة، فهو هلامي غير محدد الآفاق و الرؤى، وفي إحدى نصوصه الموسومة بـ " طفل البراءة" (السيد- 2007- ص243) .. يقول:

و حين تراقصت مُتّع الحياة بكهف نفس غارق تحت المجاهل

من ضياء العصر، لم تغمض جفون، لم تنم فيّ البعيد ولا  
تتاثر قطر عيّد شابهُ شبح القبيلة رغم ما في العصر من لغةٍ  
هباء ...

حينها مرت أصابع بهجتي بعض الضياء ..  
لتقاوم الإغراء إلا أن وحش الحبّ أُطبق راحتيه على  
فؤادي،

فاكتوى لما احتوى طعم المعاني وارتوى حتى كأن الصوت يهجر للمسامع،  
واستوى فوق الجسد،

وبداخل الجسد السماء ..

\* \* \*

نلحظ من خلال قراءة النص السابق، أن البنية السردية قد رسمت إطاراً للنص، وشكّلت ملامحه، وأن الذات الكاتبة البابكرية تعلن من خلاله تحدياً ومواجهةً لثنائيات الحياة المتضادة، حتى أنها رأت الحب وحشاً فتأكاً لتمكنه من قلبه، وفي سياق تلك المواجهة تخوض الذات تجربة، وتجوب المسالك الوجودية التي طالما حيّرت الفلاسفة، وهي فلسفة تُوْرُق البنية، وتستحوذ عليها لتجسد المصير الذي طالما تحدّث عنه عبد الرؤوف بابكر السيد في أعماله، بشعرية ووجدانية صادقة؛ لذا يصنّف السيد شاعراً وجدانياً وطنياً، قومياً، فشعره صورة لذاته وحياته؛ ووصف لمعاناته النفسية، وعذاباته .. إلخ من مقومات الإتجاه القومي والوجداني.

ونلمح ذلك في:

نارٌ توهج برقها فنألقت، هامت وهمّت واكتست شفقاً وقالت:

هلاً وعيت الحجم مدّ البحر، فيض العمر، سحر الشعر، بعد

الأسر من قبل التوحّد في الأحد ...

: هلاً سبحت معي محيط الوجد، أبعد ما يكون من المجزّات

الحروف، ومفردات الخوف تهرب أو تطوّف حولنا معنى

يعانده الجلد ...

أمتع النظرات تلك الغائرات، السابحات، السائحات

الساهمات، بغير حد، وبغير ضد ...

لقد اعتاد المبدع عبد الرؤوف بابكر السيد تصوير المشهد بمبادرة شعرية تتحول إلى راوٍ يسرد ويصور المشهد، فيجل من الأشياء مخالفةً لعاداتها، وهو يتلاعب بمفردات الحكاية الشعرية، بوجدانية صادقة تلك الوجدانية التي قال عنها عبد القادر القط : " بأنها حركة إيجابية تقوم في جوهرها - على فرحة الفرد باكتشاف ذاته، بعد أن ظلت مقهورة في عصور طويلة من الجهل والتخلف والظلم، وتقوم على اعتزاز الفرد بثقافته الجديدة، ووعيه الاجتماعي، وحسه المرهف، وتطلعه إلى المثل العليا من حرية وكرامة، وعدالة، وعفة وعشق للجمال، ونفور من القبح والتخلف" (القط- 1987- ص10)

وهو مفهوم ينطبق إلى حد كبير على شاعرية عبد الرؤوف بابكر السيد، تلك الشاعرية التي تمثلت في شخصيته المتمردة، الثائرة على الجهل والتخلف، وقد ضرب السيد بسهم وافر في شعر الرفض والتمرد، منفلاً من بنية سائدة قاصرة إلى بنية وعي خلاقة خرجت بالمقول الشعري البابكري من المحدود إلى اللامحدود؛ لينتج مجالاً ابداعياً رحب للعمل في فضاء الفاعلية ويستمر في القصيدة نفسها موظفاً لحالته الشعرية فيقول:

منظارنا المتعدد الأهواء ..

ومزاجنا المتقلب الأجواء ..

مااستقر بساعديه من التوتر والكد،

أقدامنا غاصت وما احترقت من الرمضاء..

بيني وبين الغرب فاصل ..

بيني وبين الشرق فاصل ..

بيني وبين بلادنا كل الفواصل

بيني وبينك ألف فاصل

بيني وبين الذات فاصل

ديني ودين الغير فاصل ..

لهجتي، لغتي تجملها الفواصل ..

حتى متى سيظل الانسان بهذا العصر جاهل ..

حتى متى يتجذر الحقد المُقيت، نزل في شعب المجاهل ..

حتّام تنتصب المقاصل للحروف شهيدة مابين مقتول وقاتل ..

\* \* \*

لجأت الذات الذات الشاعرة إلى اخضاع البيئة اللغوية السائدة، للوم، والتقدير عبر تصوير الفواصل والمسافات الإفتراضية، في عملية اشراك للمتلقي واتصالها به رغم وجود الفواصل، ليتحقق الانفتاح الشعري، فالفواصل التي وردت في النص ماهي إلاّ تعبير عن تفرد عبد الرؤوف عن الآخرين، والفاصلة زائلة وقابلة للتغيير عند غيره، ولكنها باقية خالدة في نفسه، إنها إعادة خلق اللغة واستخدامها استخداماً وجدانياً، وهو ما يؤكد أن عبد الرؤوف شاعر بالغ الخصوصية، مجتهداً كثيراً في أن لا يشبهه أحد، ولا يشبهه أحد، وهو دائماً في الاشتغال على فضاء الفاعلية التي هو رائدها، ومعطياً لكل جديد.

ويكشف النص السابق عن نص آخر مميّز وهو:

قصمت ظهور الخيل إرث من أجنة يعرب الأولى، فتعترت

خطواتها لما أدلهم زماننا، عقت ليالينا، وتهناً مغارات

بغير هدى، صداها يوغر الاسماع يشبع غورها ..

لا تزال ترن أصدااء المغارات، ونستعيد الصوت مسمع مع

مع مع مع ...

الصوت في جوف المقال المدلهم من الحروف مدّ حنجرة

مجالا لا لا لا لا

إن السؤال لا لا لا لا

لا من يجيب، وليس من يستمع لظهر الغيب أو يحفظ عن

ظهر غيب مايقول وما يقال ..

يتلثم العجز الكلام من المحال بلا مأل ...

وبداخلي نفق يقود إلى عوالمي التي أثريتها بالحب محفوفاً

بظلال عشق لا يزول ولا يزال ..

\* \* \*

تجاوزت اللغة في المقطع السابق المعاني السطحية، لتعطي دلالات جديدة، حيث أن المبدع عبد الرؤوف السيد لم يستخدمها استخداماً مألوفاً يعبر عن ظواهر الحياة المعتادة، بل كان المتغير وجدانياً، له صدى إيقاع، صدى صوت ( مسمع مع مع ) ( مجال لا لا لا ) ( سؤال لا لا لا لا ) في محاولة لخلق حالة من التواصل بينه وبين ذاته، تلك الذات المبدعة الخلاقة المتحدية للظروف عندما (تعثرت الخطوات، وعقمت الليالي)، فنجد " في كل قصيدة يبدعها الشاعر تجربة، أو حادثاً معاصراً هو الذي أوحى له بهذه القصيدة، ولكن لو تتبعنا نشأة العمل الفني في نفس صاحبه، لوجدنا له أصداء قديمة لم يقم هذا الحادث المعاصر إلا بإثارتها من أعماقها، فما من قصيدة أبدعها الشاعر، إلا ولها ماضٍ في نفسه" (عيسى - 1997-ص134)

ولا نجافي الصواب إذا ما قلنا أن تجارب المبدع هي من جعلته يخلق في فضاءات نصه الإبداعي، بمفردات وعبارات تمتزج فيها اللغة بالفن، حيث تعيد لغة العمل الشعري خلق الكلمات من جديد، لتوليد معانٍ جديدة وكما يقول سليمان زايد " إن الكلام في وضعه العادي هو سلعة غير المبدع، أما المبدع فإن الكلمات بالنسبة له كالخيل البرية الجامحة التي تحتاج إلى ترويض" ( زايد- 2013- ص24) وهو مايقوم به عبد الرؤوف مع كل استخدام جديد للغة، فهو يحاول باستخدامه للغة الخاصة خلق عوالمه، وبث فاعليته " وبذلك يعرف الأدب بأنه بنية فاعلية لغوية تنتمي إلى فضاء رمزي، أو تخيلي كمقابل، وكامتداد لفضاء الفاعلية الواقعي" ( السيد - 2008- ص118)

وهكذا انتهت رحلة القراءة والبحث في دروب حروف عبد الرؤوف بابكر السيّد ومفرداته عبر بعض النصوص المختارة من ديواني (الحروف، المفردات) والتي عايشنا تفاصيلها، ووقفنا على عتبات وجعها الشعري، وحاولنا استنطاق مايمكن استنطاقه لحظة كتابة القصيدة البابكرية التي انمازت باصرارها على البقاء والوقوف في وجه التحديات التي تواجه إنسان العصر.

ومن خلال الغوص في أعماق تلك النصوص، يتجسّد الوعي بالفاعليّة، حيث الانتقال من بنية وعي القصور الأوليّة، إلى بنية الوعي الخلاق.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مريم نوري السوامي / مدرسة اللغات بالأكاديمية الليبية

## نتائج البحث:

وبعد انتهاء رحلة القراءة والبحث في دروب القصيدة الباكريّة عبر حروفها ومفرداتها في نصوص مختارة من ديوان ( الحروف والمفردات) والتي عايشنا تفاصيلها، ووقفنا على عتبات وجعها الشعري، وحاولنا استنطاق مايمكن استنطاقه، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

1.سأهم أدب الحروب والأزمات في تاريخ الأحداث وتثقيفها، باستحضار ما قيل فيها من شعر.

2.يعد الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيّد من الشعراء الذين أفاضوا في كتابة شعر (الأزمات والحروب)

3.تصور نصوص الشاعر عبد الرؤوف بابكر السيّد المعاناة والمأساة الوطنية والقومية، وتنتقد الواقع المعيش، وفق منظور قولي مبدع.

4.كان للغربة والإغتراب والنفي دلالات في نفسية الشاعر أثرت على مقوله الشعري تأثيراً عميقاً ميّز شعره وجعل له خصوصية.

5.نشوء علاقة تفاعلية بين المبدع والمتلقي تم من خلالها تجاوز كل الفوارق ومحوها وهو مبدأ من أهم مرتكزات منهج التحليل الفاعلي حيث يتم تناول العمل الأدبي بأقطابه الثلاثة من حيّ ( فاعلية المبدع، وفاعلية النص، وفاعلية المتلقي)

6.تحقيق متعة نتاج المبدع ومشاركة المتلقي في إنتاج النص من خلال شاعريّة الانسان وأنسنة المشاعر.

## الكلمات المفتاحية:

الحروب- الازمات- الوطن- المنفى- الغربة- الصراعات- النفسية- القومية- الوطنية- الوجد- الفاعلية- الفاعلي

## المصادر والمراجع:

- القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم
1. عبد الرؤوف بابكر السيد- ديوان الحروف، ديوان المفردات، دار الكتب الوطنية- بنغازي - ليبيا، ط1 2007 ص314
  2. إبراهيم أحمد - سيكولوجيا الذات و التوافق، دار الآفاق، دمشق ط1 ص38
  3. أحمد العزي صغير- دراسات في النقد الأدبي المعاصر- دار الحضارة للنشر، ط1 - 2014 ص105
  4. أدونيس- الثابت والمتحول: بحث في الإبداع والإتياع عند العرب، ج4- دار الساقي- بيروت، ص151
  5. حسين أحمد عيسى- الابداع في الفن والعلم- سلسلة عالم المعرفة- المجلس الوطني للثقافة والآداب، ديسمبر 1997، ط1، ص134
  6. رامز النويصري- قراءات في النص الليبي "الجزء الثاني"، مجلس الثقافة العام، ط1 2008 - ص122
  7. د. رباب هاشم حسن، جماليات النصالشعري في رؤى هلال ناجي الفنية، دار بغداد للنشر والتوزيع- ط1 - 2015 ص29
  8. د. رمضان الصبّاغ- في نقد الشعر العربي، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، 1998 ص79
  9. سحر حسين الشريف - دراسات في الشعر العربي الحديث- دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع- الاسكندرية، ط1 2017 ص50
  10. سليمان زايد- مقاربات نقدية في شعرنا المعاصر- وزارة الثقافة - ليبيا، 2013، ص24
  11. . صلاح راهي ابراهيم- علامات النص الشعري عند يحي السماوي، تموز للطباعة والنشر والتوزيع- دمشق، ط1، 2017- ص184

12. طارق سعد شلبي- دراسات في لغة النص- زهرة المدائن للتوزيع والنشر، 2000، ص364
13. عبد الحفيظ محمد خليفة العيساوي- الصورة الفنية في شعر عبد الرزاق الماعزي، رسالة ماجستير، جامعة الجبل الغربي- 2007، 2008 ص136
14. عبد الكريم مجاهد- شعرية الغموض- قراءة في شعر عبد الوهاب البياتي، كلية الآداب والعلوم الإنسانية المغرب- الرباط، ط1 1993 ص128
15. عبد القادر أبو شريفة- حسين لافي، مدخل إلى تحليل النص الأدبي، دار الفكر- عمان- الأردن، ط1 1993 ص59
16. عبد القادر القط- الاتجاه الوجداني في الشعر العربي- دار النهضة العربية، ط1 1987، ص10
17. عدنان حسين قاسم- التصوير الشعري- التجربة الشعرية وأدوات رسم الصورة الشعرية، المنشأة الشعبية للنشر والتوزيع والاعلان ط1- 1980 ص113
18. عز الدين اسماعيل - التفسير النفسي للأدب- دار العودة- بيروت، ط1 ص105
19. علي جعفر العلاق - في حداثة النص الشعري- دراسة نقدية، دار الشروق للنشر - عمان ط1، 2003 ص122
20. فايز الفرعان - سلطة النص على دلالات الشكل البلاغي- عالم الكتب الحديثة- عمان، ط1 2010 ص70
21. فليح فصحي السامرائي و مولود مرعي - الذات الشاعرة من حيوية التجربة إلى فضاء التشكيل - مقاربات في القصيدة العربية الحديثة - دار غيداء للنشر والتوزيع - عمان- ط1 2015 ص25
22. ماجدة حسين الضبيع - فاعلية المرجعيات النصية في تشكيل الخطاب الشعري الحديث في ليبيا- أطروحة دكتوراه، 2015 - ص118
23. محمود حيدر- لغة التماس، مطالعة في شعر سعاد الصباح- مؤسسة دار الكتب الحديث، بيروت ط1 2007 ص5

24. محمد عبد الرضا شبيّاع- الترجمة وإشكاليّة التواصل الثقافي- مجلة الأمير عبد القادر للعلوم الاسلامية- الجزائر- العدد 22 أكتوبر 2006 ص204
25. محمد محمد أبو موسى- دراسة في البلاغة والشعر- مكتبة وهبة، القاهرة ط1 1991 ص95
26. مريم نوري أحمد- التجسيّدات النصية للذات الشاعرة في شعر عمر عبد الدائم- الأكاديمية الليبية- رسالة ماجستير 2019 ص30
27. هدى رجب العبيدي، فاعلية شعر الرفض والتمرد- الدار العربية للنشر والتوزيع- ط1 2013 ص314
28. صحيفة العرب- أدب النكبات، حكيم المرزوقي، 24\18\2022م- موقع إلكتروني  
<http://www.alarab.co.uk>

## اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى

### الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة

مسعودة عبدالله خليفة

جامعة غريان

#### الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة، وكذلك التعرف على ما إذا كانت هناك فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين من طلبة كلية التربية الناجين من إعصار دانيال في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وكذلك التعرف على الفروق بين الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة حسب متغير السنة الدراسية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، في العام الجامعي 2024/2023م، وبلغت عينة الدراسة 170 طالب وطالبة وتم استخدام مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إعداد الباحثة، حيث توصلت النتائج إلى أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان مرتفعاً لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين وغير المتزوجين من الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة حسب متغير السنة الدراسية.

الكلمات المفتاحية: اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة . طلبة كلية التربية درنة . إعصار دانيال

#### Abstract

This study aimed to identify the level of post-traumatic stress disorder among students who survived Hurricane Daniel at the College of Education, Derna, as well as to identify whether there are differences between married

and unmarried College of Education students who survived Hurricane Daniel in post-traumatic stress disorder, and so on. To identify the differences among students who survived Hurricane Daniel at the College of Education, Derna, according to the variable (loss – academic year) in post-traumatic stress disorder, in the academic year 2023/2024 AD. The study sample amounted to 170 male and female students, and the post-traumatic stress disorder scale was used. Prepared by the researcher, where the results found that post-traumatic stress disorder was high among students who survived Hurricane Daniel at the College of Education, Derna, as well as that there were no statistically significant differences between married and unmarried students who survived Hurricane Daniel at the College of Education, Derna, in post-traumatic stress disorder. There were also statistically significant differences in post-traumatic stress disorder among students who survived Hurricane Daniel at the College of Education, Derna, according to the loss variable. The differences were in favor of students who lost members of their family, and there were no statistically significant differences among students who survived Hurricane Daniel at the College. Education is tuberculosis according to the variable of school year.

**Keywords:**

Post- traumatic stress disorder- Students of the College of Education in Derna- Hurricane Daniel.

## المقدمة:

منذ القدم والإنسان يصارع من أجل البقاء، معتمداً على جميع الوسائل والطرق حفاظاً على صحته، وفي عصرنا الحديث تطور مفهوم الصحة الجيدة ليشمل عدة جوانب في التركيبة الإنسانية حيث عرفت منظمة الصحة العالمية على أنها حالة السلامة والكفاءة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز.

وتشكل الأحداث الضاغطة خطراً كبيراً على صحة الفرد وتوازنه، وتهدد كيانه النفسي، وفي عصرنا الحالي أصبحت حياة الإنسان مليئة بالمواقف والأحداث الضاغطة التي يصعب تجنبها، وتعد الكوارث الطبيعية والحروب والأزمات (أحداث صدمية) من أكثر العوامل المسببة للضغط. (آل دهام، 2012: 876).

أن النكبات والأزمات والكوارث، الطبيعية منها وغير الطبيعية، كالفيضانات، والزلازل، والبراكين، والحرائق، والعواصف، والصواعق، وظواهر الحرمان والفقر والجوع والفساد والكساد والظلم، والكروب والحروب، من أهم صور وأشكال تلك الضغوط و المؤثرات التي واجهت ومازلت تواجه الإنسان المعاصر، كيف لا، والتشرد وفقدان المأمن والمسكن وفواجع القטיعة والألم والحسرة، والموت واليتم كذلك تغييرات عنيفة في جوانب شخصيته، وفي جوانب من حياته وواقعه ومجتمعه، وقد يحدث له تغيير في معتقداته، وأحاسيسه واتجاهاته النفسية، إذ أن تلك المعتقدات والحسابات والآمال السابقة لم تعد كافية لمواجهة تلك الصدمات أو الأزمات النفسية، ولم تعد قدرة الإنسان تتوافق أو تُساير ذلك الوضع المتأزم الراهن، وقد أثبتت الأبحاث والدراسات الحديثة أن العامل الأهم الذي يحدد ردود فعل الكائن الحي ليس الحدث الصدمي بحد ذاته وإنما القدرة أو عدم القدرة على مواجهة الحدث، والقدرة على المواجهة تعني قدرة السيطرة على الموقف وهذه السيطرة تساعد الشخص على التحكم في مشاعر الحيرة والقلق والخوف (النايلسي، 1995: 202).

وعندما تكون هذه الأزمات فوق قدرة الفرد وطاقته على التحمل عندئذ تحدث الصدمة النفسية، فالصدمة النفسية تشير إلى وجود حوادث قوية وعنيفة ومؤذية ومهددة للحياة، بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجهود غير عادي لمواجهةها والتغلب عليها، وقد ينتج عن هذه الحوادث تغييرات في الشخصية أو مرض عضوي إذا لم يتم التحكم فيه والتعامل معه بسرعة وفاعلية، عوضاً عن الإحساس بالخوف العميق والرعب والعجز (عبدالعال، 2018: 22).

وتتمثل ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأفراد عاملاً مميزاً للشخصية، وتختلف ردود الأفعال بين الأشخاص في التعامل مع الصدمات تبعاً لحدتها وطبيعتها، فاضطراب ما بعد الصدمة بمثابة رد

فعل للتعرض للصدمة والتي تنطوي على الخوف الشديد، والعجز أو الرعب، بالإضافة إلى استمرار إعادة تجربة الحدث الصادم، والتجنب المستمر للمؤثرات المرتبطة بالصدمة، والتحذير من الاستجابة، وزيادة الإثارة باستمرار (American psychiatric Association: 2014).

حيث تشير دراسة (بوعطة 1999) أن التعرض إلى الصدمات النفسية يؤدي إلى حالة من الضغط النفسي، قد يتمكن الفرد من تجاوزها وقد ينتهي به الأمر إلى تطور حالته إلى أعراض الضغط ما بعد الصدمة (برهان، 2015: 2).

#### المشكلة:

إن الضغوط التي يتعرض لها الفرد كثيرة ومتنوعة وينجم عنها الكثير من الآثار النفسية والاجتماعية، وتعد الصدمة من أهم أسباب هذه الضغوط التي يتعرض لها الفرد، ومن أهم هذه الصدمات الكوارث الطبيعية والحروب والارهاب وغيرها.

ومن المعلوم أن مدينة درنة كانت مسرحاً للأحداث الصادمة، حيث عانت من ويلات الحرب، والارهاب و التهجير، خلال السنوات الماضية، وتعرضت في العام الماضي إلى حدث صدمي آخر متمثل في إعصار وفيضانات حدثت بشكل فجائي وغير متوقع، حيث خلف إعصار دانيال العديد من التأثيرات القاسية على سكان المدينة وأثرت سلباً على أغلب الأسر، حيث عايشوا تجارب الفقد والدمار والموت، وما خلفه الإعصار من دمار وهلاك للمدينة، بالإضافة إلى تأثيراته على نفسية الأفراد، وانتشار الاضطرابات النفسية والهلع والخوف.

وقد أشارت الأدلة أن (15 - 20 %) من الأشخاص أو السكان المتضررين من الأزمات يمرون باضطرابات نفسية تتفاوت بين الخفيفة والمعتدلة كالاكتئاب والقلق واضطراب ضغط ما بعد الصدمة ويعاني (3 - 4 %) من اضطرابات نفسية شديدة كالاكتئاب الحاد والدّهان مما يؤثر على قدرتهم على العمل والنجاة (طه، 2007: 5).

ويعتبر طلبة الجامعة من أكثر الفئات استجابة للصدمة النفسية وتأثراً بالاضطرابات الناتجة عنها حيث أشارت دراسة (شاهين، 2008) ودراسة (طه، 2007) على أن طلبة الجامعة أكثر الفئات المستهدفة للتعرض للصدمة النفسية بل وأكثر الفئات انتشاراً لاضطراب ما بعد الصدمة، حيث أن اضطراب ما بعد الصدمة يؤثر على نجاح الفرد في الحياة الاجتماعية والحياة بصفة عامة، وبالتالي يؤدي إلى سوء توافقه النفسي، فالتعرض للضغوط والصدمات النفسية يؤثر على أداء الطالب ونجاحه في حياته الجامعية حيث أوضحت دراسة (خليل، 2009) إلى وجود علاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والوسواس القهري لدى طلاب الجامعة الذين تعرضوا للصدمة.

ومن هنا جاء اهتمام الباحثة بدراسة المشكلة الحالية المتمثلة في اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة كلية التربية درنة.

### وتتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة كلية التربية درنة الناجين من إعصار دانيال في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب متغير (الحالة الاجتماعية)؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى طلاب كلية التربية الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة حسب متغير (السنة الدراسية)؟

### أهداف الدراسة:

1. التعرف على مستوى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة.

2. التعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

3. التعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال تعزى لمتغير السنة الدراسية.

### أهمية الدراسة: تكمن أهمية البحث في:

#### أولاً: الأهمية النظرية:

1. التعرف على اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ونسبة شيعه بين طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال.

2. الكشف عن الآثار النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة الذين عايشوا صدمة إعصار دانيال.

3. بعد البحث الحالي إضافة للمكتبة العلمية لكافة المهتمين بالبحث العلمي.

#### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

1. إعداد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة الجامعة مما قد يعد إضافة علمية ويمكن استخدامه في دراسات مستقبلية.

2. يمكن أن تفيد نتائج الدراسة الحالية كل من المعالجين والمرشدين النفسيين، عن طريق إمدادهم بالبيانات والمعلومات عن بعض الخصائص النفسية حول طلبة الجامعة الناجين من إعصار دانيال والاستفادة من هذه المعلومات في وضع البرامج الإرشادية والعلاجية لخفض هذا الاضطراب.

### مصطلحات الدراسة:

. اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: تعرف الباحثة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بأنه استجابة ممتدة لحدث صدمي شديد أو واقعة ضاغطة غير مألوفة ذات طبيعة تهديدية أو كارثية و تشمل تهديداً أو ضرراً للشخص ذاته أو لشخص اخر و تتسبب في حدوث كرب و ضيق لكل من يتعرض لها و يتمثل في الأبعاد الآتية:

1. الجانب المعرفي: و يتمثل في صورة ذكريات مؤلمة و متكررة عن الأحداث المؤلمة أثناء اليوم، و الشعور كما لو أن هذه الأحداث سيعاد وقوعها مرة أخرى، و المحاولة جاهداً لتجنب الذكريات و الأفكار و المشاعر المحزنة التي ترتبط بالأحداث المؤلمة، و صعوبة في التركيز والانتباه، و أفكار لا عقلانية حول الحياة و الموت والشعور بعدم الأمان.

2. الجانب الجسمي: ويعني حدوث تغيرات فسيولوجية ملحوظة لدى الفرد، حيث تظهر لديه ردود فعل فسيولوجية عند التعرض لإشارات داخلية أو خارجية ترمز أو تشبه جانباً من جوانب الأحداث المؤلمة ونوبات اليقظة المفرطة وصعوبة في الاسترخاء واضطرابات النوم.

3. الجانب والانفعالي: ويتمثل في صورة كوابيس وأحلام مزعجة عن الأحداث المؤلمة والتوقعات والمشاعر السلبية المبالغ فيها حول ذاته والآخرين، والحالة الانفعالية السلبية، والشعور بالضيق والتوتر والفرح عند التعرض لمواقف تشبه الأحداث المؤلمة، وتضاءل الاهتمام أو المشاركة بشكل ملحوظ في الأنشطة التي اعتاد القيام بها من قبل.

4. الجانب الاجتماعي: ويقصد به الشعور بالفتور العاطفي الملحوظ والشعور بالغيرة والابتعاد عن الآخرين والذين كانت تربطه بهم علاقات اجتماعية وتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية المختلفة والأنشطة وعدم القدرة على مساير الآخرين.

ويعرف إجرائياً بأنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إعداد الباحثة.

### حدود الدراسة:

1. الحدود البشرية: تتمثل في طلبة وطالبات كلية التربية بجامعة درنة.

2. الحدود المكانية: تتمثل في مدينة درنة.

3. الحدود الزمنية: تتمثل في العام الجامعي 2024/2023م

الإطار النظري والدراسات السابقة

### اضطراب ما بعد الصدمة Post – Traumatic Stress Disorder

قبل أن نتطرق إلى اضطراب ما بعد الصدمة يجب أن نوضح أولاً ما هو الحدث الصدمي وما هي الصدمة النفسية.

الأحداث الصدمية هي أحداث خطيرة ومربكة ومفاجئة وتتسم بقوتها الشديدة أو المتطرفة، وتسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب. والأحداث الصدمية كذلك ذات شدة مرتفعة وغير متوقعة، وتختلف في دوامها من حادة إلى مزمنة، ويمكن أن تؤثر في شخص بمفرده كحادث السيارة أو جريمة من جرائم العنف وقد تؤثر في المجتمع كله كما هو الحال في الكوارث الطبيعية (Ursano , et , al , 1994 :27).

وهناك عاملان يجعلان الحدث حدثاً صدمياً وهي:

1. تهديد بالموت أو إصابة خطيرة تلحق بالشخص.

2. شعور قوي بالخوف والعجز.

والحدث الصادم عادة حدث لا يمكن التحكم به، وهو يحطم إحساس الفرد بالأمن ويتركه عرضة للإصابة وفي حالة مضطربة ( بلعيد، 2017 :20).

وعندما يكون هذا الحدث الصدمي فوق طاقة الفرد على الاحتمال عندئذ تحدث الصدمة النفسية، والتي تشير إلى وجود حوادث مؤذية وعنيفة ومهددة للحياة بحيث تحتاج هذه الحوادث إلى مجود غير عادي لمواجهتها أو التغلب عليها (Meichenbaum , 1994 :32).

إذاً ما هي الصدمة النفسية؟ يرى دافيسون أن الصدمة النفسية هي جرح نفسي أو جسدي شديد يصيب الجسم عن طريق قوى خارجية أو يترك آثار شديدة على صحة الإنسان النفسية.

ويرى آدم أن الصدمة هي خبرة قاسية أو شديدة قد تكون جسدية أو عقلية أو نفسية أو عاطفية وتؤثر تأثيراً كبيراً في الفرد، وقد تصل إلى حد الاضطراب الدائم، وقد يزول بعد فترة من الزمن وعندما يتعرض الفرد للصدمة فإنه لا يستطيع أن يقوم بالسلوك الملائم واتخاذ القرار الصائب الناتج من تأثير الصدمة على تفكيرهم ( آدم، 2016 :11).

وقد تكون آثار الصدمة النفسية مؤقتة لدى البعض في حين أنها قد تستمر وتطول لدى البعض الآخر مما يجعلهم بحاجة إلى العلاج النفسي لتخفي آثارها السلبية على شخصياتهم وذلك بناءً على مدى صلابة الجهاز النفسي واستعداده لدى كل فرد، ومن ثم فإن الصدمة قد تجعل الفرد

في وضع غير اعتيادي فتسبب له توتراً وتشكل له تهديداً يفشل في السيطرة عليه فينجم عنه اضطرابات نفسية متعددة ولعل أبرزها شدة وفتك هو (اضطراب ما بعد الصدمة).

### تعريف اضطراب ما بعد الصدمة

يعد مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة من المفاهيم المعقدة والتي أثارت الكثير من المناقشات منها عرفه الدليل التشخيصي للجمعية الأمريكية للطب النفسي النسخة الثالثة (DSM) بأنه حدث خارج عن المألوف أو الطبيعة والذي من شأنه أن يسبب درجة عالية من الضغط النفسي على الفرد. وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الخاص بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (APA, DSM – IV 2021) بأنه فئة من فئات اضطراب القلق، حيث تعرض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسمي غير عادي في بعض الأحيان بعد التعرض له مباشرة، وفي أحيان أخرى قبل ثلاثة أشهر أو أكثر بعد التعرض له، وينعكس ذلك في استعادة مستمرة لخبرة الحدث، وتجنب المنبهات المرتبطة بالصدمة، ومظاهر الاستثارة الزائدة، وقد يواجه الشخص صعوبة في الخلود إلى النوم أو في مواصلته، ويعاني صعوبات التركيز في عمل ما.

أما منظمة الصحة العالمية (WHO) فقد وضعت اضطراب الضغوط التالية للصدمة في التصنيف العاشر ضمن فئة الاضطرابات العقلية والسلوكية والفئة الفرعية له كانت ضمن الاضطرابات العصبية ذات الشكل الجسدي والمتعلقة بالضغط والإجهاد والفئة الأكثر تحديداً كانت الفئة الفرعية الخاصة بردود الفعل نحو الضغط الحاد واضطرابات التكيف وعليه قامت بتعريفه على أنه استجابة متأخرة أو ممتدة لحدث أو موقف ضاغط مستمر لفترة قصيرة أو طويلة ويتصف بأنه ذو طبيعة تهديدية أو كارثية يتسبب في حدوث كرب أو ضيق نفسي شديد لكل من يتعرض له تقريباً من قبيل (كارثة من صنع الإنسان، أو معركة، أو حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر في حادثة عنف، أو أن يكون ضحية تعذيب أو إرهاب أو اغتصاب) (عبدالعال، 2018: 27).

### تشخيص اضطراب الضغط ما بعد الصدمة:

يذكر (الحمادي، 2014) أن الجمعية الأمريكية للطب النفسي قد حددت مجموعة من المعايير التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM – IVTR) ويمكن توضيح هذه المعايير فيما يلي:

**أولاً: الضغوطات:** وتتمثل في التعرض لاحتمال الموت الفعلي أو التهديد بالموت أو لإصابة خطيرة بطريقة أو أكثر مثل التعرض مباشرة للحدث الصادم، و المشاهدة الشخصية للحدث عند حدوثه،

أو أن يحدث الحدث الصدمي لأعضاء العائلة المترابطة أو لصديق ويجب أن يكون الحدث الصدمي عنيف أو عرضي، و التعرض المتكرر أو الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم مثل ما يحدث لدى المستجيبون الأوائل الذين يجمعون الأشياء (البقايا الإنسانية) أو ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال.

**ثانياً: أعراض الانطوائية والتجنب:** وتعني تجنب الفرد للمحفزات والمثيرات التي صاحبت الحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم أي لم تكن موجودة لدى الفرد قبل تعرضه للصدمة كما يتضح في تجنب أو محاولات لتجنب الذكريات المؤلمة و الأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم، وتجنب أو محاولات لتجنب عوامل التذكير الخارجية (الأشخاص، الأماكن، الأحاديث، الأنشطة، الأشياء، المواقف) التي تشير للذكريات المؤلمة والأفكار أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

**ثالثاً: التحولات أو التغييرات السلبية في الإدراك و المزاج المرتبطة بالحدث الصادم:** والتي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح في عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (ويكون هذا بسبب النسوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى كإصابة الرأس أو تناول الكحول أو العقاقير، و الاعتقادات والتوقعات السلبية والمبالغ بها حول ذاته والآخرين أو العالم أجمع (على سبيل المثال أنا سيء، لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير)، أو الإدراك المشوه والثابت عن سبب أو عواقب الحدث الصادم والذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه، و الحالة الانفعالية والعاطفية السلبية بشكل مستمر (مثل الخوف والرعب والغضب والشعور بالذنب)، و تضاعف بشكل ملحوظ للاهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة، و الشعور بالنفور والانفصال والابتعاد عن الآخرين و عدم القدرة المستمرة على اختبار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال عدم القدرة على الإحساس بالسعادة، الرضا، الشعور بالحب، وفقدان القدرة على العطاء الوجداني).

**رابعاً: أعراض فرط الاستثارة:** وتعني حدوث تغييرات ملحوظة في الاستثارة وردود الفعل المرتبط بالحدث الصادم حيث تظهر لدى الفرد حالات من الاستثارة المتزايدة والتي لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة مثل سلوك متوتر ونوبات من الغضب والتهيج (مع عدم وجود ما يستفز أو وجوده بشكل خفيف لا يحتمل كل هذا الغضب) ويتم التعبير عنه بالاعتداء اللفظي أو الجسدي اتجاه الناس أو الأشياء و السلوك المدمر للذات والتهور، و اليقظة المفرطة وصعوبة الاسترخاء، واستجابة عند الفرع مبالغ فيها وكذلك . صعوبة ومشاكل في التركيز، واضطرابات النوم مثل (صعوبة الخلود للنوم أو البقاء نائماً أو النوم المتوتر).

**خامساً: مدة الاضطراب:** إن الفترة الزمنية المطلوبة لاستمرار ظهور الأعراض في كلاً من المعايير التشخيصية (ثانياً، ثالثاً، رابعاً، خامساً) هي فترة أكثر من شهر واحد.

**سادساً: الأهمية والخطورة والوظيفة:** اضطراب ما بعد الصدمة يسبب حزن وألم خطير واضح إكلينيكيًا، وضعف في المجالات الاجتماعية والمهنية وغيرها من مجالات الأداء الهامة الأخرى.

**سابعاً: لا يعزى الاضطراب إلى التأثيرات الفسيولوجية لمادة (مثل الأدوية والكحول) أو حالة طبية أخرى (الحمادي، 2014: 112: 116).**

#### **النظريات والنماذج المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة**

**1. نظرية التحليل النفسي:** افترضت هذه النظرية أن العوامل الوراثية قد تسبب في حدوث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD)، إضافة إلى أن هذه النظرية تهتم بالخبرات المؤلمة وبالذكريات المحزنة السابقة التي تعرض لها الفرد في طفولته على اعتبارها دافعاً قوياً لمعاناته عندما يكبر ويتعرض لخبرات أو ذكريات مماثلة وشبيهة بما كان يعاني منه في الطفولة، وهذا ما يجعله يعاني من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة، وتظهر بداية اضطراب (PTSD) بعد أشهر أو سنوات من تعرض الفرد لحادث صدمي، لأن فرويد كان قد أعد صدمة الولادة وما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق بأنها تجربة القلق الأولى في حياة الإنسان (جميات، 2020: 34).

## 2. النظرية السلوكية:

تؤكد النظرية السلوكية على أهمية الاستجابة المتعلمة عند الفرد نتيجة لمثير معين يتسبب في خلق الاستجابة، وأن الأشرط الكلاسيكي في زمن وجود حادث صدمي يتسبب في اكتساب الفرد استجابة خوف شرطية لمنبه طبيعي وأن أي مثير إذا كان شديداً يمكن تعميم استجابته على مثيرات أخرى متشابهة معه في حدته وقوته ولكنها مختلفة معه في خصائصه ( النخالة، 2017: 14).

## 3. النظرية البيولوجية :

تفسر النظرية البيولوجية ظهور اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من خلال دراسة التأثيرات الفسيولوجية حين يتعرض الفرد لحادث صدمي، وتم تفسير ذلك بأن الصدمة قد تؤدي الى تغييرات في نشاط الناقلات العصبية والتي تؤدي بدورها إلى مجموعة من النتائج مثل أعراض فقدان الذاكرة الحاد، والاستجابات الانفعالية الشديدة والغضب والعنف والثورات الانفعالية، وهذه الثورات ترتبط بالنشاط الزائد لإفراز الغدة الأدرينالية والمثيرات المرتبطة بالصدمة (غانم، 2006 : 93).

4. النظرية المعرفية: تقوم هذه النظرية على افتراض أن الاضطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني بخصوص الذات وأحداث الحياة والعالم بشكل عام، وقد فسرت النظرية من خلال نموذج الذاكرة على الخوف وهي نظرية معرفية في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تركز على أن الأحداث الصادمة تنشأ من الخوف، تتكون من خلال الاشتراط والتعميم، مما يفقد الفرد قدرته على التحكم والتنبؤ، فتتولد وتتطور لديه أعراض ضغوط ما بعد الصدمة (عبدالخالق، 1993 : 185)

## دراسات و بحوث سابقة:

1. دراسة الكبيسي والأسدي (2007): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طالبات كلية التربية للبنات والكشف عن نوع حدة الاضطراب (حاد، مزمن، متأخر)، وتكونت عينة الدراسة من 300 فرداً جميعهم إناث واستخدم الباحثان مقياس الكبيسي لقياس اضطراب الضغوط الصدمية وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان مرتفعاً لدى عينة البحث.

2. دراسة اليحفوفي (2011): هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة المحتملة ما بين الأحداث الصدمية و اضطراب الضغوط التالية للصدمة والاكتئاب لدى عينة من الطلاب الجامعيين، وتكونت عين الدراسة من (734) طالباً وطالبة من الجامعة اللبنانية الأمريكية بمختلف التخصصات وتم استخدام مقياس الأحداث الصدمية من تأليف عبدالخالق (2000) كما استخدم قائمة بيك بالاكتئاب وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا يوجد ارتباط بين الأحداث الصدمية واضطراب الضغوط

التالية للصدمة والاكنتاب ودرجة التدنين، وعدم وجود فروق بين المتزوجين والعزاب في متغيرات الأحداث الصدمية والاكنتاب ودرجة التدنين.

**3. دراسة بلعيد (2018):** والتي هدفت الى التعرف على علاقة اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والوحدة النفسية والقلق والاكنتاب لدى طلاب الجامعة بليبيا، وتكونت عينة الدراسة من (296) طالباً و طالبة من جامعة بني وليد واستخدمت الباحثة مقياس اضطراب ما بعد الصدمة ومقياس القلق ومقياس الوحدة النفسية من اعدادها، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وكل من القلق والوحدة النفسية والاكنتاب، وعدم وجود فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة باختلاف السنة الدراسية.

**4. دراسة بطيخ و هزيم (2018):** وهدفت الى كشف العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلبة جامعة البعث، وتكونت عينة الدراسة من (509) طالباً وطالبة، واستخدم الباحثان قائمة الخبرات الصادمة ومقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة ومقياس الافكار اللاعقلانية، وتوصلت الدراسة الى أن نسبة انتشار ضغوط ما بعد الصدمة كان متوسط، وتوصلت الى وجود علاقة دالة بين الافكار اللاعقلانية واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ووجود فروق بين الاشخاص الذين عايشوا الخبرة الصادمة والذين لم يعايشوا الخبرة الصادمة والفرق لصالح الاشخاص الذين عايشوا الخبرة الصادمة.

**5. دراسة العباس (2020):** والتي هدفت الى التعرف على العلاقة ما بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والوحدة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، والكشف عن درجات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين، وتكونت عينة الدراسة من (55) طالب وطالبة بجامعة قاصدي مرياح واستخدمت الباحثة مقياس الوحدة النفسية ومقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة الذي طوره الخواجة، وتوصلت الدراسة الى أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان مرتفعاً لدى عينة البحث، ووجود علاقة دالة بين الوحدة النفسية واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين، ووجود فروق دالة إحصائياً في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين باختلاف (الجنس، السن، الحالة الاجتماعية)، وعدم وجود فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب متغير السنة الدراسية.

### الإجراءات المنهجية:

**منهج الدراسة:** اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي لملائمته طبيعة الدراسة وأهدافها فهو يقوم على وصف الظاهرة وصفاً علمياً دقيقاً كما هي على أرض الواقع.

**مجتمع الدراسة:** تكون مجتمع الدراسة من طلبة وطالبات كلية التربية بدرنة والبالغ عددهم (350) طالب وطالبة.

### عينة الدراسة:

**أولاً:- عينة الدراسة الاستطلاعية:** تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (150) طالب وطالبة من كلية التربية بدرنة، وقد استعانت الباحثة بهذه العينة بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة.

**ثانياً:- عينة الدراسة الأساسية :** تكونت عينة البحث الأساسية من (170) طالب وطالبة تم اختيارهم بطريقة قصدية من طلبة كلية التربية بدرنة.

### أداة الدراسة:

**مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الناجين من اعصار دانيال (إعداد الباحثة):**

تم إعداد مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الناجين من اعصار دانيال من خلال الإطلاع على التراث النظري وثيق الصلة باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وأهم مكوناته ومن خلال الرجوع الى تعريفات اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة من جهات نظر علماء النفس والتي أتيح للباحثة الإطلاع عليها، ومن خلال الإطلاع على مجموعة من المقاييس التي تناولت ضغوط ما بعد الصدمة مثل: مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة اعداد (عبد الفتاح الخواجة 2011) و مقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إعداد ( وحيدة محمد 2015) ومقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إعداد (الزادمة الزروق 2018) ومقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة إعداد (مروة عبد العال 2018)، وكذلك قامت الباحثة بمراجعة المعايير التشخيصية لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التي ذكرت في الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، وبعد الاطلاع على ما سبق تم الوصول الى أربعة أبعاد لاضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، حيث تم صياغة عدد من العبارات التي ترتبط بأبعاد اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وكان عدد العبارات (40) عبارة مقسمة على أربعة أبعاد (الجانب

المعرفي، الجانب الجسمي، الجانب الانفعالي، الجانب الاجتماعي ( وتكون كل بعد من (10) عبارات، أمام كل عبارة ثلاثة اختيارات (دائماً، أحياناً، نادراً) على أن تأخذ (دائماً 3 درجات، أحياناً درجتان، نادراً درجة واحدة).

#### الكفاءة السيكومترية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة:

صدق المقياس: استخدمت الباحثة في حساب صدق المقياس الطرق الآتية :

##### أ. صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على عشرة محكمين متخصصين في مجال علم النفس؛ حيث تم استبعاد وتعديل العبارات غير المرتبطة بأبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، وذلك تمهيداً لتطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية من الطلاب، حيث تم استبعاد وحذف العبارات، التي كانت نسبة الاتفاق عليها بين المحكمين منخفضة، واعتبرت الباحثة أن نسبة الاتفاق المقبولة للمقياس، التي استقرت على استبقائها هي التي تحقق نسبة اتفاق (90%)، وعددها (32) عبارة مقسمة على أربعة أبعاد بالتساوي.

##### ب. الاتساق الداخلي:

للتعرف على الاتساق الداخلي قامت الباحثة بإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له، ويوضح ذلك جدول (1) التالي :

جدول رقم(1) قيم معاملات الارتباط بين عبارات كل بعد لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة

والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له (ن = 150)

الجانب الاجتماعي		الجانب الانفعالي		الجانب الجسمي		الجانب المعرفي	
الارتباط	م	الارتباط		الارتباط		الارتباط	م
**0.746	4	**0.689	3	**0.748	2	**0.0886	1
**0.598	8	**0.836	7	**0.844	6	**0.784	5
**0.778	12	**0.807	11	**0.794	10	**0.831	9
**0.850	16	**0.856	15	**0.703	14	**0.831	3
**0.840	20	**0.847	19	**0.756	18	**0.805	7
**0.767	24	**0.798	23	**0.750	22	**0.798	

						1
**0.793	28	**0.819	27	**0.832	26	**0.886
**0.725	32	**0.740	31	**0.865	30	**0.878
						9

\*\* (0.228) دالة عند مستوى (0.01) \* (0.174) دالة عند مستوى (0.05).

يتضح من جدول (1) ما يلي: أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة الطلاب على البند والدرجة الكلية للبعد الأول الذي تنتمي له كانت دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) وهذا يشير إلى اتساق هذه البنود مع البعد الذي تنتمي له .

كما تم حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد و كل بعد و الدرجة الكلية للمقياس، ويوضح

جدول (2) ذلك

جدول رقم (2) قيم معامل الارتباط بين درجة كل بعد من مقياس ضغوط ما بعد الصدمة و

بين الدرجة الكلية للمقياس (ن=150)

م	مكونات ضغوط ما بعد الصدمة	الجانب المعرفي	الجانب الجسمي	الجانب الانفعالي	الجانب الاجتماعي	الدرجة الكلية
1	الجانب المعرفي	1				
2	الجانب الجسمي	**0.65	1			
3	الجانب الانفعالي	** 0.63	**0.57	1		
	الجانب الاجتماعي	** 0.64	**0.65	**0.60	1	
	الدرجة الكلية	**0.71	**0.80	**0.69	**0.65	1

\*\* (0.228) دالة عند مستوى (0.01) \* (0.174) دالة عند مستوى (0.05).

يتضح من جدول (2) ما يلي :

أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة الطلاب على أبعاد مقياس وضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية دالة عند مستوى (0,01) وهذا يشير إلى أن هناك اتساقاً داخلياً بين درجة الطلاب على الأبعاد والدرجة الكلية على المقياس .

ج. صدق التحليل العاملي الاستكشافي :

استخدمت الباحثة التحليل العاملي بوصفه أسلوباً إحصائياً يهدف إلى رد الكثير من المتغيرات إلى عدد محدد من العوامل، واستخدمت الباحثة هذا الأسلوب وفقاً لطريقة المكونات الأساسية Principal Component التي وضعها هوتلينج Hotelling وتم تدوير المحاور تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس Varimax وفقاً لمحك كايزر Kaiser Normalization، حيث يقبل العوامل التي تشبع بها ثلاثة بنود على الأقل، بحيث لا يقل تشبع البند بالعامل عن (0.3)، وقد تم إجراء التحليل العاملي لعدد (32) عبارة يمثلون عبارات المقياس، وقد بلغت عينة التحليل (150) طالبة، وأسفرت نتائج التحليل العاملي لعبارات المقياس عن وجود (5) عوامل جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح فسرت (68.491%) من التباين الكلي والجدول التالي يوضح مصفوفة العوامل الدالة إحصائياً وتشبعاتها بعد تدوير المحاور تدويراً متعامداً، وكذلك الجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل والنسبة التراكمية للتباين

جدول (3) مصفوفة العوامل الدالة إحصائياً وتشبعاتها بعد تدوير المحاور

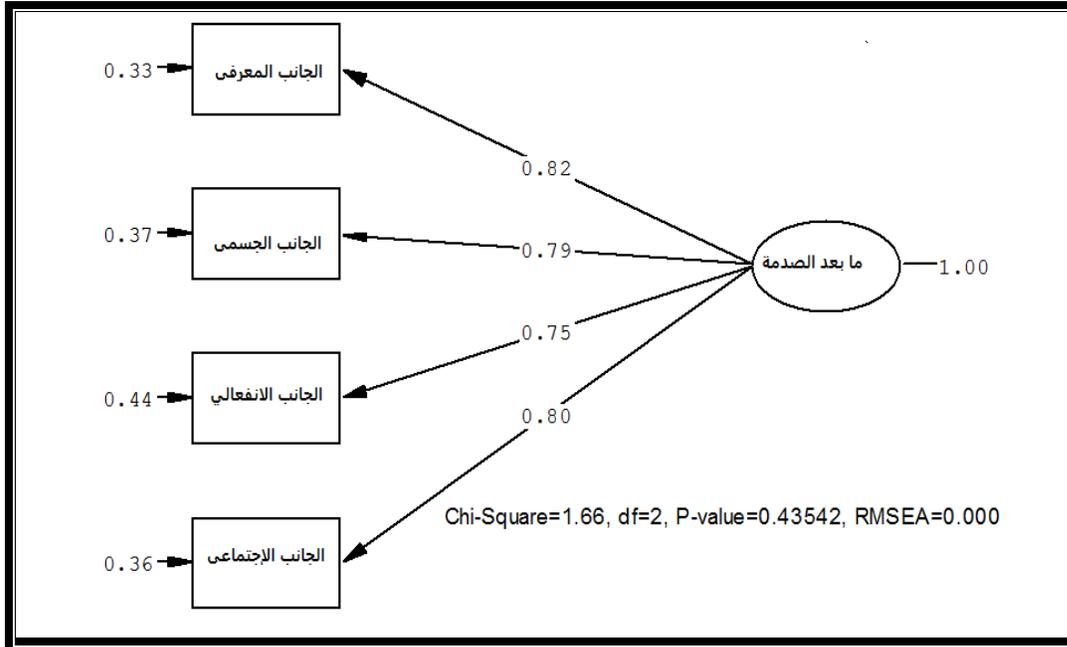
العوامل العبارات	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	قيم الشبوع
1		0.731				0.619
2		0.849				0.734
3		0.787				0.643
4		0.687				0.532
5	0.882					0.816
6	0.798					0.652
7		0.761				0.600
8		0.736				0.673
9				0.755		0.578
10				0.484	0.470	0.560
11	0.755				0.492	0.854
12	0.761				0.474	0.843

0.796	0.445				0.717	13
0.622		0.763				14
0.757		0.815				15
0.478			0.649			16
0.722			0.827			17
0.677			0.791			18
0.619			0.759			19
0.755			0.852			20
0.732		0.825				21
0.652			0.792			22
0.695			0.795			23
0.644					0.747	24
0.595			0.728			25
0.740				0.841		26
0.769				0.872		27
0.630						28
0.675		0.793				29
0.562		0.726				30
0.868					0.913	31
0.827					0.898	32
	1.092	3.600	3.756	5.418	8.051	الجدر الكامن
	3.015	11.249	11.738	16.933	25.160	نسبة التباين
	68.491	65.079	53.830	42.092	25.160	نسبة التباين التراكمية

يتضح من جدول (3) أن العامل الخامس تشبع على أربع عبارات، وهو مطابق لمحك كايزر Kaiser، كذلك نجد أن تشبعات العامل الخامس أقل من تشبعاتها على العامل الرابع و الأول، لذا سوف يتم استبعاد العامل الخامس مع الإبقاء على العبارات المتشعبة على العامل الرابع والأول؛ لأنها متشعبة على العامل الرابع والأول أكبر من العامل الخامس، وبذلك يصبح عدد العبارات (32) عبارة متشعبة على أربعة عوامل تفسر (65.079%) من التباين الكلي.

#### د. صدق التحليل العاملي التوكيدي:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي من خلال برنامج LISREL 9.1 في التأكد من صدق مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، حيث تم افتراض متغير كامن واحد (ضغوط ما بعد الصدمة) تتشعب عليه جميع الأبعاد وباستخدام طريقة أقصى احتمال، والشكل التالي يوضح ذلك :



#### شكل (1) مسار تخطيطي للنموذج العاملي لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة

يوضح الشكل السابق النموذج العاملي محتويًا على البارامترات المقدرة بوحداتها المعيارية، وتدل الأسهم الوحيدة التي تتجه من الشكل البيضاوي أو الدائري (المتغير الكامن) إلى المستطيلات المؤشرات المقاسة (المتغيرات المشاهدة) على التشعبات بوحدات معيارية، وتدل الأسهم الصغيرة الموجودة يسار المؤشرات المقاسة (المستطيلات) على تباين أخطاء القياس أو بواقي التباين التي لم يقم العامل بتفسيرها، ويدل الواحد الصحيح الموضوع بجور السهم المتجه للمتغير الكامن (ضغوط ما بعد الصدمة) من جهة اليمين على معامل ارتباط المتغيرات المستقلة في النموذج وهو هنا عامل كامن واحد لذلك معامل الارتباط يساوي واحد، والنتائج موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم(4)ملخص نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة

المتغير المشاهد	التشعب بالعامل	الخطأ المعياري لتقدير	قيمة "ت"	معامل الثبات
-----------------	----------------	-----------------------	----------	--------------

		التشبع	الكامن الواحد	
0.67	** 12.65	0.065	0.818	الجانب المعرفي
0.63	** 12.09	0.066	0.792	الجانب الجسمي
0.56	** 11.15	0.067	0.747	الجانب الانفعالي
0.64	** 12.24	0.065	0.800	الجانب الاجتماعي

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الصدق الأربعة (التشبعات) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وأن المتغير المشاهد الجانب المعرفي هو أفضل صدق للمتغير الكامن ضغوط ما بعد الصدمة، حيث معامل تشبعه بالعامل الكامن يساوي (0.818)، كما يلاحظ أن متغير الجانب المعرفي هو أكثر مؤشرات ضغوط ما بعد الصدمة ثباتاً ؛ حيث بلغ (0.67)، ثم يليه متغير الجانب الاجتماعي ل، ثم الجانب الجسمي، ثم الجانب الانفعالي.

وبذلك يمكن القول إن نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة قدمت دليلاً قوياً على صدق البناء التحتي أو الكامن لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة الأبعاد الأربعة، كما كانت مؤشرات جودة مطابقة النموذج المفترض للمقياس كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول رقم (5) مؤشرات جودة المطابقة لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة

المؤشر	المدى المثالي	قيمة المؤشر	المؤشر	المدى المثالي	قيمة المؤشر
مربع كاي	أن تكون غير دالة	1.66 غير دالة	RFI	مؤشر المطابقة النسبي	(صفر) إلى (1)
نسبة كا2	أقل من 2	0.41=4/1.66	IFI	مؤشر الملاءمة التزايدية	(صفر) إلى (1)
G FI مؤشر حسن المطابقة	(صفر) إلى (1)	.99	PNFI	مؤشر المطابقة المعياري الاقتصادي	(صفر) إلى (1)
A GFI مؤشر حسن المطابقة المصحح	(صفر) إلى (1)	.98	PGFI	مؤشر حسن المطابقة الاقتصادي	(صفر) إلى (1)
E CVI مؤشر الصدق التقاطي المتوقع	النموذج الحالي أقل أو يساوي النموذج المشبع	النموذج الحالي =10.10 المشبع =11.11 النموذج المستقل =5.38	RMSEA	الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب	(صفر) إلى (1، 0) أن يكون قريباً من الصفر
N FI مؤشر المطابقة المعياري	(صفر) إلى (1)	.99	RMSR	جذر متوسط مربع البواقي	(صفر) إلى (1، 0) أن يكون قريب من الصفر
C FI	(صفر) إلى (1)	1.00.			

			مؤشر المطابقة المقارن
--	--	--	-----------------------------

يتضح من الجدول السابق أن المقياس الحالي يقيس متغيراً كامناً واحداً فقد تطابق هذا الافتراض مع المتغيرات المقاسة تطابقاً تاماً، حيث وقعت جميع مؤشرات المطابقة في المدى المثالي وقيمة كا2 غير دالة إحصائياً، و جذر متوسط البواقي صفر ولمزيد من التحقق من ملاءمة النموذج للبيانات قامت الباحثة بفحص مصفوفة البواقي المعيارية للنموذج والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(6) مصفوفة التباين والتغاير للبواقي المعيارية

الجانب الاجتماعي	الجانب الانفعالي	الجانب الجسمي	الجانب المعرفي	ضغوط ما بعد الصدمة
			0.00	الجانب المعرفي
		.00	08.	الجانب الجسمي
	.00	1.10	98.	الجانب الانفعالي
.00	0.98	97.	1.03	الجانب الاجتماعي

يتضح من الجدول السابق أن البواقي المعيارية منخفضة القيمة ولم ترتفع أية قيمة منها عن القيمة الحرجة (1.96) مما يدل على الملاءمة الداخلية للبيانات.

ثبات مقياس ضغوط ما بعد الصدمة:

تم تقدير ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ , Cronback Alpha والتجزئة النصفية، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها (150) طالب، ويوضح جدول (7) معاملات الثبات التي تم الحصول عليها.

جدول رقم (7) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

م	الأبعاد	خ	التجزئة النصفية		جتمان
			قبل التصحيح	بعد التصحيح	
1	الجانب المعرفي	0.738	0.853	0.876	0.876
2	الجانب الجسمي	0.813	0.765	0.827	0.827
3	الجانب الانفعالي	0.811	0.714	0.797	0.797
4	الجانب الاجتماعي	0.796	0.680	0.774	0.776
5	الدرجة الكلية	0.761	0.778	0.835	0.835

يوضح الجدول السابق معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وجتمان مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

**طريقة تصحيح مقياس ضغوط ما بعد الصدمة:**

وضع للمقياس تعليمات بسيطة تتضمن أن يجب المفحوص على كل بند من بنود المقياس تبعاً لثلاث اختيارات هما :

- . دائماً : إذا كان مضمون البند ينطبق على الطالب بدرجة كبيرة .
- . أحياناً : إذا كان الطالب غير متأكد من انطباق البند عليها .
- . نادراً: إذا كان البند ينطبق على الطالب بدرجة صغيرة.

وقد وضع لهذه الاستجابات أوزان هي دائماً (3) درجات، أحياناً (2) درجتان، نادراً (1) درجة، ويستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، والدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع درجة ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض درجة ضغوط ما بعد الصدمة.

**الصورة النهائية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة:**

يتكون مقياس ضغوط ما بعد الصدمة في صورته النهائية من مجموعة من الأسئلة صيغت على شكل فقرات، يبلغ عددها (32) فقرة موزعة على أربعة أبعاد (الجانب المعرفي . الجانب الجسمي . الجانب الانفعالي . الجانب الاجتماعي )، ويتكون كل بعد من (8) عبارات، وبذلك تكون الدرجة الصغرى لكل بعد (8) والدرجة الكبرى (24)، وبذلك تكون الدرجة الصغرى للمقياس ككل (32) والكبرى (96) يوضح جدول (8) أبعاد المقياس و عدد العبارات تحت كل بعد :

جدول رقم (8) توزيع أرقام العبارات على كل بعد من أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة.

المجموع	البعد									
	8	29	25	21	17	13	9	5	1	الجانب المعرفي
8	30	26	22	18	14	10	6	2	الجانب الجسمي	2
8	31	27	23	19	15	11	7	3	الجانب الانفعالي	3
8	32	28	24	20	16	12	8	4	الجانب الاجتماعي	4

**المعايير:** تعجز الدرجة الخام عن إعطاء تفسير أو معنى لدرجة الفرد الذي تحدد مركزه بالنسبة لمجموعته أو عينة التقنين ولذلك كان من الضروري الرجوع إلى معيار يحدد معنى هذه الدرجة وقد استخدمت الباحثة الدرجة المعيارية (Z) والدرجة التائية (T) لتلافي عيوب الدرجة الخام.

أ . **الدرجة المعيارية (Z):** لحساب الدرجة المعيارية استخدمت الباحثة الدرجة الخام من خلال تطبيق القانون التالي:

الدرجة الخام - المتوسط

$$\frac{\text{الدرجة الخام} - \text{المتوسط}}{\text{الانحراف المعياري}} = \text{الدرجة المعيارية}$$

الانحراف المعياري

حيث تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد من أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة و الدرجة الكلية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (9) يوضح المتوسطات والانحراف المعياري لأبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية ( ن = 150 )

الدرجة الكلية	الجانب الاجتماعي	الجانب الانفعالي	الجانب الجسمي	الجانب المعرفي	ضغوط ما بعد الصدمة
---------------	------------------	------------------	---------------	----------------	--------------------

54.317	14.875	14.386	15.722	11.133	المتوسط
14.116	5.055	4.610	5.038	4.34	الانحراف

ب . الدرجة التائية: بعد حساب الدرجة المعيارية تم حساب الدرجة التائية المقابلة لكل درجة معيارية و ذلك من خلال التعويض بقيمة الدرجة المعيارية في القانون التالي:

$$\text{الدرجة التائية} = 10 * \text{الدرجة المعيارية} + 50$$

والجدول التالي يبين الدرجة الخام والمقابل لها من الدرجة المعيارية والدرجة التائية لأبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية.

جدول رقم (10) يوضح الدرجة الخام والمقابل لها من الدرجة المعيارية والدرجة التائية

لأبعاد المقياس.

الجانب الاجتماعي			الجانب الانفعالي			الجانب الجسمي			الجانب المعرفي		
الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام
36.40	-1.36	8	36.15	-1.38	8	35	-1.53	8	43	-0.72	8
40.36	-0.96	10	38.32	-1.17	9	37	-1.33	9	47.39	-0.26	10
44.31	0.57	12	40.49	-0.95	10	39	-1.14	10	54.30	0.43	13
48.27	-0.17	14	43	-0.73	11	41	-0.94	11	57	0.66	14
52.23	0.22	16	45	-0.52	12	43	-0.74	12	59	0.89	15
54.20	0.42	17	47.00	-0.30	13	45	-0.54	13	61.20	1.12	16
56.05	0.62	18	49.17	-0.08	14	47	-0.34	14	65.81	1.58	18
68.05	1.81	24	51.33	0.13	15	49	-0.14	15	68.11	1.81	19
			54	0.35	16	51	0.06	16	70.41	2.04	20
			56	0.57	17	53	0.25	17	75.02	2.50	22
			58	0.78	18	55	0.45	18	79.62	2.96	24
			62.18	1.22	20	57	0.65	19			
			71	2.09	24	58.49	0.85	20			

						60. 47	1.05	21	
						62. 46	1.25	22	
						64. 44	1.44	23	
						66. 43	1.64	24	

جدول رقم (11) يوضح الدرجة الكلية لأبعاد المقياس

الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة التائية	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام
36	-1.37	35	36	-1.44	34	35	-1.51	33
38	-1.16	38	38	-1.23	37	37	-1.30	36
41	-0.94	41	40	-1.01	40	39	-1.09	39
43	-0.73	44	42	-0.80	43	41	-0.87	42
45	-0.52	47	44	-0.59	46	43	-0.66	45
47	-0.31	50	46	-0.38	49	46	-0.45	48
49	-0.09	53	48	-0.16	52	48	-0.23	51
51	0.12	56	50	0.05	55	50	-0.02	54
53	0.33	59	53	0.26	58	52	0.19	57
56	0.62	63	55	0.54	62	55	0.47	61
58	0.83	66	58	0.76	65	57	0.69	64
60	1.04	69	60	0.97	68	59	0.90	67
68	1.28	80	67	1.68	78	64	1.39	74
			72	2.24	86	70	1.96	82

عرض النتائج و تفسيرها:

**التساؤل الأول و نصه:** ما مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة؟

للإجابة على هذا التساؤل استخدمت الباحثة اختبار t-test لعينة واحدة حيث قامت بالمقارنة بين المتوسط الحسابي والوسط الفرضي لكل بعد من أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة و الدرجة الكلية و الجدول رقم (12) يوضح النتائج الخاصة بذلك.

**جدول رقم (12) يوضح قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و المتوسط الفرضي**

#### للمقياس

مستوى الدلالة	قيمة t	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ضغوط ما بعد الصدمة
0.00 دال عند 1	14.98	61	6.28	86.22	الجانب المعرفي
0.00 دال عند 1	12.28	51	4.99	55.70	الجانب الجسدي
0.00 دال عند 1	12.31	54	4.32	58.08	الجانب الانفعالي
0.00 دال عند 1	10.05	52	4.68	55.61	الجانب الاجتماعي
0.00 دال عند 1	29.32	57	8.67	76.51	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلاب الجامعة الناجين من إعصار دانيال كان مرتفع حيث كان المتوسط الفرضي للدرجة الكلية لمقياس ضغوط ما بعد الصدمة (57) والمتوسط الحسابي لعينة البحث (76.51) كما يتضح من الجدول السابق أيضاً أن جميع أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة المتوسط الفرضي فيها أقل من المتوسط الحسابي مما يدل أن جميع الأبعاد والدرجة الكلية مرتفعة لدى عينة البحث وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له نتائج دراسة (بطيخ و 2018 هزيم ) ودراسة (العباس 2020) ودراسة ( الكبيسي و الأسدي 2007) والتي أشارت في نتائجها أن اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كان مرتفعاً لدى عينة البحث.

**التساؤل الثاني ونصه:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين وغير المتزوجين من طلاب كلية التربية الناجين من إعصار دانيال في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة؟ للإجابة على التساؤل استخدمت الباحثة اختبار t لعينتين مستقلتين والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (13) يوضح الفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (ن = 70 متزوجين - 100 غير متزوجين)

اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة	الحالة الاجتماعية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
الجانب المعرفي	متزوج	38.32	6.41	0.219	0.82 غير دال
	غير متزوج	68.11	6.19		
الجانب الجسدي	متزوج	55.62	5.35	0.153	0.87 غير دال
	غير متزوج	55.65	4.63		
الجانب الانفعالي	متزوج	58.62	4.29	1.620	0.10 غير دال
	غير متزوج	57.55	4.32		
الجانب الاجتماعي	متزوج	55.39	4.97	0.621	0.53 غير دال
	غير متزوج	55.83	4.39		
الدرجة الكلية	متزوج	77.51	75.51	1.508	0.13 غير دال
	غير متزوج	10.89	5.56		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق بين الطلاب الناجين من إعصار دانيال المتزوجون وغير المتزوجون في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة في الأبعاد والدرجة الكلية وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (اليحفوفي 2011) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق بين المتزوجين والعزاب في متغيرات الأحداث الصادمة واضطراب ما بعد الصدمة والاكئاب، وتختلف مع نتيجة دراسة (العباس 2020) والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين باختلاف (السن، الحالة الاجتماعية).

**التساؤل الثالث ونصه:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى طلاب كلية التربية الناجين من إعصار دانيال بكلية التربية درنة حسب متغير (السنة الدراسية)؟

ولإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم (14) يبين تحليل التباين أحادي الاتجاه على أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة وفقاً لمتغير السنة الدراسية

مستوى الدلالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	اضطراب ما بعد الصدمة
0.6 غير دال	0.61	24.45	3	73.35	بين المجموعات
		39.78	166	6644.1	داخل المجموعات
			169	6667.50	الكلية
0.080 غير دال	2.28	55.84	3	167.53	بين المجموعات
		24.40	166	4051.7	داخل المجموعات
			196	4219.29	الكلية
0.41 غير دال	0.95	17.92	3	53.78	بين المجموعات
		18.75	166	3113.89	داخل المجموعات
			169	3167.67	الكلية
0.77 غير دال	0.37	8.25	3	24.751	بين المجموعات
		22.17	166	3681.62	داخل المجموعات
			169	3706.37	الكلية
0.41 غير دال	0.95	71.71	3	215.13	بين المجموعات
		75.369	166	12511.311	داخل المجموعات
			169	12726.44	الكلية

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية بين السنوات الدراسية المختلفة، حيث تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (بلعيد 2018) و دراسة العباس (2020) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة تبعاً للسنوات الدراسية المختلفة.

#### التوصيات والمقترحات:

1. إجراء المزيد من الدراسات البحثية في هذا المجال للتوصل إلى سبل مساعدة للطلبة للتغلب على مشكلاتهم وبالتالي تجنبهم الفشل الأكاديمي وتحقيق النجاح والمساعدة في بناء مجتمعهم.
2. زيادة الاهتمام بدراسة أنواع الاضطرابات النفسية والجسمية المرتبطة بالأحداث الصادمة.
3. إجراء دراسة مماثلة لهذه الدراسة على فئات عمرية أخرى.

4. إجراء دراسات يكون هدفها إعداد برامج إرشادية بهدف خفض مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى طلبة الجامعة.

## المراجع:

1. آدم، أميمة إسماعيل حامد (2016): اضطراب ما بعد الصدمة لدى قوات الشرطة الاحتياطية المركزي بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الرباط الوطني.
- 2- آل دهام، باسم (2012)، الأحداث الضاغطة وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة الأستاذ، العدد 203.
- 3- برهان، الطاهر (2015): اضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى الراشدين دراسة عيادية لعشر حالات عايشوا أحداث العنف غرداية، رسالة ماجستير جامعة غرداية.
4. بطيخ، لينا و هزيم، كنان (2018): اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية دراسة تشخيصية على عينه من جامعة البعث، مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات، سلسلة الآداب والعلوم، عدد 2، مجلد 40.
5. بلعيد، الزادمة الزروق فرج (2018): اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكنتاب لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة عين شمس.
- 6- جميات، دلال (2020)، اضطراب ضغط ما بعد الصدمة والصلابة النفسية لدى حالات من الطلبة الجامعيين فاقدى الأب (دراسة ميدانية بمركز المساعدة النفسية جامعة المسيلة)، رسالة ماجستير جامعة محمد بو ضياف، المسيلة.
7. الحمادي، أنور (2014)، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية -DSM- الطبعة الأولى، بيروت، الدار العربية للعلوم.
8. خليل، قطب عبده(2009): اضطراب ضغط ما بعد الصدمة وعلاقته بالاكنتاب والوسواس القهري.
9. شاهين، أحمد و نزيه،محمد (2008): العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة القدس المفتوحة في فلسطين وفاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفضها، جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، عدد 14.
- 10- طه، إيمان عبدالحليم (2007): أثر ضغوط ما بعد الصدمة على كفاءة بعض الوظائف المعرفية والتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المصدومين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب جامعة القاهرة.

11. عبدالخالق، أحمد عبدالخالق (1993): اضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي على الكويت، الكويت: عالم الفكر.
- 12- عبدالعال، مروة عبدالله عبدالعال (2018): فاعلية العلاج التكاملي في خفض مستوى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى ضحايا العنف السياسي كمدخل لرفع مستوى الصمود، رسالة دكتوراه، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
13. العباس، أمينة (2020): الوحدة النفسية وعلاقتها باضطراب ما بعد الصدمة لدى الطلبة الجامعيين، رسالة دكتوراه قاصدي مباح .ورقلة.
14. غانم، حسن محمد (2006): الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
15. الكبيسي، ناطق فحل و الأسدي، الفاحل (2007): اضطراب الضغوط الصدمية لدى طالبات كلية التربية، مجلة العلوم النفسية و الاجتماعية، عدد 5، مجلد 4، جامعة بغداد، العراق.
16. النابلسي، محمد أحمد (1995): نحو سيكولوجية عربية، دار الطليعة، بيروت.
- 17- النخالة، أفنان رمضان (2017): اضطراب ما بعد الصدمة الضغوط الصدمية وعلاقته بالتفكير الاستدلالي والحكم الأخلاقي لدى عينة من الأطفال في قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
18. اليحفوفي، نجوى(2011): الأحداث الصدمية و علاقتها باضطراب الضغوط التالية للصدمة و الاكتئاب و التدين لدى طلاب الجامعيين اللبنانيين، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة، فلسطين.
- 19- Meichenbaum,D,(1994),A Clinical Handbook Practical Therapist Manual for Assessing and Treating Adults With Post-Traumatic Stress Disorders (PTSD) Waterloo, Onterio: Institute Press.
- 20- Amcrican psychological Association. (2014 Octobar 18) The Road to Resilience 750 First Street, NE, Washington DC, Retrieved from. (<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>)

21- Ursano (Rj), MoCaughey (B.G)&Fullerton (C.S)1994 Trauma & Disaster. Individual/and community responses to trauma and disaster, the structure of human chaos Cambridge University press.

## استراتيجية إدارة الأزمة من منظور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية

أ. مريم حسين ميلود  
المهينة الليبية للبحث العلمي  
د. منية الفرجاني الصادق  
جامعة الزاوية

### ملخص البحث:

هدف هذا البحث للكشف عن استراتيجية إدارة الأزمة من منظور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية، كذلك التعرف على التطورات المستقبلية في إدارة الأزمات بالخدمة الاجتماعية. حيث تتعامل الخدمة الاجتماعية مع مواجهة الأزمات من خلال التدخل العاجل لتقديم الخدمات، ومواجهة المشكلات المترتبة على حدوث الأزمات، ومن هنا كانت الحاجة إلى تفعيل دور الاخصائي الاجتماعي كمارس عام أثناء التدخل المهني لتقديم الدعم والمساندة لمساعدة أفراد المجتمع على كيفية التعامل مع تلك الأزمات. ولأن الأزمة الرئيسة ينتج عنها عدة أزمات مرافقة ينبغي إدارتها جميعاً في وقت واحد.

الكلمات المفتاحية: الاستراتيجية - إدارة الأزمة - التدخل المهني - الخدمة الاجتماعية

مقدمة :

تعد استراتيجية ادارة الازمات أساسية للتعامل مع الأحداث غير المتوقعة والتحديات التي قد تواجه المؤسسات. وتهدف هذه الاستراتيجية إلى تنظيم استجابة الأزمات بطريقة فعالة ومنظمة بغية الحد من التأثيرات السلبية وضمان استمرارية عمل المؤسسة. يتضمن هذا القسم شرحاً وافياً لمفهوم وأهمية ادارة الأزمات بالإضافة إلى توجيهات المبادئ الأساسية لأداء هذه الاستراتيجية بشكل صحيح.

ويعتبر حدوث الازمات والكوارث شيئاً طبيعياً في الحياة وأمرأ لا يمكن أن نتجنبه طوال الوقت، ويشهد العالم المعاصر جملة متنوعة من الازمات والكوارث، والتي تتطلب ضرورة وجود نماذج وأدوات واستراتيجيات وخطوات علمية مدروسة ومنظمة ومخطط لها مسبقاً حتى يمكن الاستعانة بها في كيفية التصدي لها، وتتعامل الخدمة الاجتماعية عند مواجهة الازمات والكوارث من خلال التدخل المهني العاجل لتقديم الخدمات الفورية، ومواجهة المشكلات المترتبة على حدوث الأزمات والكوارث، ويهدف المساعدة على استعادة التوازن في المجتمعات، ومن هنا كانت الحاجة إلى تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية، وتدخل الاختصاصيين الاجتماعيين لتقديم الدعم والمساندة لمساعدة أفراد المجتمع على كيفية التعامل مع تلك الأزمات والكوارث، وذلك من خلال استخدام استراتيجية إدارة الازمات للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية، من خلال تسليط الضوء على ثلاثة موضوعات أساسية، مفهوم الازمة ونظرية الازمة والتدخل المهني في الازمات .

### مشكلة البحث:

قد شهد العالم في السنوات الأخيرة لعديد من الأزمات والأحداث، حيث حفلت ميادين الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية بالعديد من الازمات المتلاحقة التي تنتم بالتنوع والسرعة وعنصر المفاجأة، فمنها ما كان سبب عوامل محلية بطبيعة الدولة نفسها، ومنها ما حدث بسبب عوامل خارجية في دول أخرى وامتد تأثيرها ليشمل دولاً لم يكن لها أي دور في حدوثها، وأصبح يشكل عائقاً في طريق النمو والتقدم للأفراد والمجتمعات (الدريس، 2018:ص7)

وقد بدأت الخدمة الاجتماعية في الظهور في مجال الأزمات منذ عام 1918م حينما بدأت خدمة الفرد التعامل مع الأزمات على يد بيرنا رينولز، ثم جاء " ايركسون" وهو عالم انثروبولوجي ومحلل نفسي - ليشير إلى أن الفرد يمر بسلسلة من أزمات الحياة أو أزمات الهوية، وإن كل أزمة من أزمات الحياة توفر فرصاً جديدة لإعادة النظر في الحلول القديمة السابقة، بمعنى أن الأزمة التي لا تحل بصورة مناسبة في مراحل سابقة من النمو قد يعاد حلها بشكل جديد خلال أزمات الهوية ( الحربي وآخرون، ب ت: ص 604).

وتشير احصائيات الأمم المتحدة أن عام 2008م قد شهد مقتل حوالي 172,630 ألف نسمة ونشريد أكثر من (5) ملايين نسمة وخسائر مادية تقدر بحوالي 257,200 بليون دولار امريكي من جراء الكوارث الطبيعية. استراتيجية ادارة الازمات. كما أن تقرير البنك الدولي جاء فيه أنه بحلول عام 2050م سيكون هناك 1.5 مليار قتيل بسبب الكوارث الطبيعية، وأوضح التقرير أيضا أن الأعوام المقبلة ستشهد العديد من الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات والهزات الأرضية والمجاعات (الدريس، 2018، 7) .

ومثل هذه الازمات تحدث دماراً وفزعاً شديدين حيث تحدث فوضى في الأداء الاجتماعي للأدوار سواء كان ذلك على مستوى الأفراد أو الأسر أو المنظمات وتهتز القيم الاجتماعية وتحدث فوضى في الأنماط

الأساسية للحياة والمعيشة في المجتمع لفترة تطول أو تقصر حسب حجم الكارثة وقدرة المجتمع على التخلص من آثارها.

ونظراً لتعدد المواقف التي تحدثها الازمات بالمجتمعات وخطورة الآثار المترتبة عليها أصبح من الضروري أن يُبنى التدخل المهني لمواجهة الأزمات والكوارث على معرفة علمية ومهارات وقدرات واقعية باعتبار ذلك الحلقة الأساسية للخروج من موقف الازمة التي يواجهها الأفراد والجماعات أو المجتمع ككل (Paula Allen, 2000,327). ذلك الأمر الذي يتطلب تضافر كل جهود المجتمع ومنظماته المساهمة في إدارة الأزمة التي يتعرض لها المجتمع، ولكي تستطيع هذه المنظمات أداء دورها المنشود في المساهمة في إدارة الازمة فإنها تركز على العديد من المهن التي تساعد على تحقيق أهدافها والتي على راسها الخدمة الاجتماعية، فالأخصائي الاجتماعي يتعامل مع الازمة التي تقلل أو تمنع قيام الأفراد والجماعات والأسر والمنظمات والمجتمعات لدورها بشكل مثالي. كما أن الخدمة الاجتماعية أدوارا متعددة من خلال التدخل المهني للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لإكتساب رؤى واقعية لطبيعة تلك الازمة والعمل على حلها على كافة مستويات المجتمع، بالاعتماد على الاستراتيجيات والادوار المختلفة التي يستخدمها الاخصائي الاجتماعي أثناء تعامله مع المنظمات الاجتماعية في سعيها لتحقيق أهدافها (الشعلان، 1999: ص 24). ولقد تناولت العديد من الدراسات استراتيجية الازمة من منظور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية منها: دراسة عرفان ( 2009 ) والتي هدفت إلى الوقوف على دور الخدمة الاجتماعية في زيادة التماسك الاجتماعي لأفراد المجتمع في حالات الكوارث العامة، وأفادت نتائج الدراسة بزيادة شعور الأفراد

بالانتماء لمجتمعهم وتنمية قيمة المبادأة الاجتماعية وتدعيم لشبكة العلاقات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية بين أفراد المجتمع .

واستهدفت دراسة **عبادة و نيازي ( 2000 )** محاولة إبراز أهم الجوانب النظرية لأسلوب التدخل في الأزمات ومحاولة تزويد الممارسين العاملين بسياسيات ممارسة أسلوب التدخل في الأزمات والخروج بتصوير لأساليب علاجية إسلامية للتدخل خلال الازمات مستمدة من الكتاب والسنة والتراث الإسلامي . أما دراسة **وفاء ( 2006 )** أشادت بأهمية الدور الذي يقوم به الاخصائي الاجتماعي وخاصة في مواجهة الأزمات والمشكلات المجتمعية من وجهة نظر المبحوثين والعمل على ضرورة مواجهة تلك الأزمات الغذائية التي يمر بها المجتمع .و جاءت دراسة **ابوسيف ( 2019 )**، للتعرف على الإجراءات الإدارية التي تقوم بها مؤسسات المجتمع المحلي بالمحلة ولجان التعويض، بصندوق التضامن الاجتماعي، وأكدت على ضرورة الحرص علي التدريب المهاري والتعلم المستمر وتكوين فرق تدخل وقت الأزمات، من المتحصليين على

شهادات عليا من معاهد واقسام الخدمة اجتماعية بالكليات الجامعية. عليه فإن استراتيجيات التدخل المهني أساسية لتحقيق النجاح في تقديم الدعم والرعاية للأفراد والمجتمعات المحتاجة. تعني هذه الاستراتيجيات الخطوات والأساليب التي يستخدمها المتخصصون في العمل الاجتماعي لتحقيق التغيير والتحسين في حياة الأشخاص. فهي تهدف إلى توفير الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي والصحي والثقافي للفرد والأسرة والمجتمع. وتهدف أيضاً إلى تعزيز القدرات الشخصية والاجتماعية وتحقيق التنمية المستدامة. وبالتالي فإن مشكلة البحث تتحدد في "أهمية استراتيجية الأزمة من منظور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية"

#### أهمية البحث:

تبرز الأهمية النظرية لهذا البحث من خلال أغناء المكتبة العربية بمعلومات جديدة تشكل مرجعاً مهماً للأكاديميين والباحثين والممارسين في مجال الخدمة الاجتماعية، ويعتبر نقطة انطلاق لدراسات أخرى في استراتيجيات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية، كونها تعتبر من الدراسات القليلة حسب علم الباحثة التي تبحث في استراتيجيات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية ومنها استراتيجية الازمات.

#### أهداف البحث:

يهدف هذا البحث للكشف عن استراتيجيات الأزمة من منظور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية، كذلك التعرف على التطورات المستقبلية في إدارة الأزمات بالخدمة الاجتماعية ونقدم الاستنتاجات والتوصيات الختامية.

### مفاهيم ومصطلحات البحث:

#### 1. الاستراتيجية:

حسب Chandler Alfred هي " إعداد الأهداف والغايات الأساسية طويلة الأجل للمؤسسة واختيار خطط العمل وتخصيص الموارد الضرورية لبلوغ هذه الغايات " (عتيق، 2018: ص 129). كما عرفها handler C "هي تحديد الأهداف طويلة الأجل وتخصيص الموارد لتحقيق هذه الأهداف " (عبد العال، 2022: ص 55)

#### تعريف الاستراتيجية من منظور الخدمة الاجتماعية:

**التعريف الأول:** هي المنهج الذي يتبعه الممارس العام لتحقيق الأهداف بعيدة المدى للتدخل المهني لتحقيق عملية المساعدة.

**التعريف الثاني:** هي الإطار العام الذي يتبع لإحداث تغييرات مقصودة، من خلال تحديد الأهداف بعيدة المدى.

**التعريف الثالث:** هي فن استخدام الموارد المتاحة بأفضل طريقة ممكنة تسهم في تحقيق الأهداف المرغوبة (شحاتة، 2008: ص 58).

#### ومن التعريفات السابقة ينضح ما يلي:

- أن الاستراتيجية هي إطار عام يستخدمه الممارس العام، لتحديد الأسس العامة لتدخله المهني مع أنساق التعامل الذي يتضمنها الموقف الإشكالي، ويستدعي التدخل معها (فرد، أسرة، جماعة، مجتمع).
- يهدف هذا التدخل إلى إحداث التغيير المطلوب، لتحقيق الأهداف المتفق عليها في العقد أو في اتفاق الممارس العام مع أنساق التعامل.
- تهتم الاستراتيجية بتحديد الأهداف العامة بعيدة المدى المتعلقة بتحقيق عملية المساعدة مع ملاحظة الأبعاد الزمنية والسكانية لهذه الأهداف، بما تتضمنه من وسائل وأدوات تسهم في تحقيق تلك الأهداف.

2. **الازمة:** مفهوم الازمة من المفاهيم الواسعة الانتشار في المجتمع المعاصر، حيث أصبح يمس بشكل أو بآخر كل جوانب الحياة بدءاً من الأزمات التي تواجه الفرد مروراً بالأزمات التي تمر بها الحكومات والمؤسسات وانتهاءً بالأزمات الدولية (عتيق، 2018: ص 128) . ومصطلح الازمة مشتق أصلاً من الكلمة اليونانية ( KIPVEW ) أي بمعنى التقرير . أما الازمة اصطلاحاً فهي " حالة توتر ونقطة تحول تتطلب قراراً ينتج عنه مواقف جديدة سلبية كانت أو إيجابية تؤثر على مختلف الكيانات ذات العلاقة " (صدام، 1998: ص 133).

ويعرفها رضا رضوان ( ه:1419) بأنها : " فترة حرجة أو حالة غير مستمرة تنتظر تتدخلاً أو تغييراً فورياً " . كما أن الازمة تعني " نقطة تحول، أو موقف مفاجئ يؤدي إلى أوضاع غير مستقرة، وتحدث نتائج غير مرغوب فيها، وفي وقت قصير، ويستلزم اتخاذ قرار للمواجهة في وقت تكون فيه الأطراف المعنية غير مستعدة، أو غير قادرة على المواجهة " . والتعريف الاجتماعي للازمة هو " توقف الأحداث المنظمة والمتوقعة واضطراب العادات مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن، ولتكوين عادات جديدة أكثر ملاءمة .

3. **التدخل المهني:** " يعتبر مصطلح التدخل المهني من المفاهيم المعاصرة في الخدمة الاجتماعية وخاصة في مجال العمل على المستوى الأصغر (Micro) حيث بدأ في الظهور في كتابات الخدمة الاجتماعية في سبعينات القرن العشرين بديلاً عن مصطلح العلاج (Treatment)، الذي استخدم كأحد العمليات الرئيسة للعمل مع الأفراد ( دراسة- تشخيص . علاج ) " ( عبد المجيد ، وآخرون، 2008: ص21) .

وكذلك يشير مفهوم التدخل المهني إلى "الأنشطة العلمية المنظمة التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي التي تتضمن الفهم الواعي للعميل كشخص في موقف يهدف الوصول إلى التغيير المطلوب في شخصيته، وفي المواقف والظروف الاجتماعية المحيطة به بصورة متكاملة" ( سليمان وآخرون، 2005: ص 226) .

## الإطار النظري

مراحل نظرية الازمة في الخدمة الاجتماعية:

قد مرت نظرية الازمة بثلاث مراحل هي:

**المرحلة الأولى:** وهي تلك المرحلة التي تحاول الإجابة على مجموعة من التساؤلات، ما الذي يسبب الأزمة ويشكلها؟ ما التوقيت الزمني الذي حدثت فيه الأزمة؟ ما عناصر التدخل المهني من خلال نظرية الأزمة؟ ما الذي يميز التدخل المهني عن العلاج القصير؟ من الشخص المسؤول والمؤهل لكي يمارس نظرية الأزمة؟

**المرحلة الثانية:** وهي تلك المرحلة التي تضمنت العديد من الأفكار والمفاهيم التي تشكل الإطار النظري لنظرية الأزمة، وما تحتويه أيضاً من قيم ومبادئ من شأنها أن تساعد العملاء الذين يواجهون ضغوطاً طارئة على حلها بكفاءة وفاعلية .

**المرحلة الثالثة:** وهي تلك المرحلة التي تضمنت وضع نموذج يتكون من عناصر ثم اختبارها بدقة، لكي تشكل النموذج المتكامل للممارسة المهنية. والتدخل في الأزمات هو تدخل قصير المدى وهو يستخدم لمساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات للتغلب على الأزمة، وتحسين مستوى التوافق، وهو مفهوم ذاتي، فوجود شخص في أزمة يجعل شخصاً آخر في موقف تحد، ولو هناك شخصان يواجهان الأزمة نفسها قد يتصرفان بطرق مختلفة، فشخص منهما قد يستخدم آليات التوافق للتغلب على أحداث الحياة الضاغطة بطريقة مناسبة، أما الشخص الآخر قد لا يستخدم هذه الآليات بطريقة مناسبة، ويصبح في أزمة، وبالتالي فالأزمة موضوع شخصي وتختلف من شخص لآخر (همام، 2005: ص 49).

### خصائص الأزمة:

هناك مجموعة من الخصائص تميز الموقف المتأزم تتمثل فيمايلي:

1. وجود مجموعة من الضغوط الداخلية أو الخارجية يعجز الفرد عن التصدي لها.
2. تمثل تلك الضغوط تهديداً لحياة الفرد أو الجماعة أو المجتمع وتفوق الإمكانيات المتاحة.
3. يؤدي موقف الأزمة إلى إثارة مشكلات أخرى لم تحل أو حلت جزئياً مما ينجم عنه تضخم الموقف، وغالباً ما يكون هذا مصحوباً بالقلق والتوتر والاكتئاب واليأس.
4. تضعف الأزمة إلى حد كبير الحيل الدفاعية للذات وبالتالي يصبح الفرد أكثر قابلية للتأثر بالآخرين وأكثر تعاوناً في العلاج.
5. لا يستطيع الفرد تحمل موقف الأزمة لمدة تزيد عن 72 ساعة ويستطيع خلال شهر استعادة توازنه، وقد يكون التوازن أسوأ أو أفضل مماثل لما كان عليه قبل حدوث الأزمة خاصة فيما يتعلق بأدائه الاجتماعي.

6. إذا نجح الفرد في مواجهة الأزمة فإن ذلك يساعده على الابداع وزيادة النضج مع اكتسابه اساليباً تكيفية جديدة تمكنه من التعامل مع الأزمات بفاعلية أكبر (الحري وآخرون، ب-ت: ص 605).

أنواع الأزمات: هناك عدة أنواع للأزمات نذكر منها :

### 1. الأزمات من حيث المستوى:

- أزمة فردية: وهي الأزمات التي يتأثر بها شخص معين مثل الإصابة المفاجئة بإحدى الامراض الخطيرة أو التعرض لخسارة مالية كبيرة .
- أزمة جماعية: مثل الأزمات التي تتعرض لها جماعة معينة مثل انهيار أحد العمارات أو سقوط طائرة.
- أزمة مجتمعية: وهي التي يتأثر بها الغالبية العظمى من سكان المجتمع مثل حريق قرية أو تعرضها أو زلزال.

### 2. الأزمات من حيث المحتوى:

- أزمة يغلب عليها الطابع المعنوي أو النفس مثل الرسوب في امتحان أو فقد شخص.
- أزمة يغلب عليها الطابع المادي كما في حالات الخسارة المالية الكبيرة أو الفصل من العمل وإن كان هناك ارتباط أو تفاعل متبادل بين الجانبين المادي والمعنوي.

### 3. الأزمات من حيث التوقع:

- أزمات ذات طابع فجائي، كما في حالات الوفاة أو التعرض لحوادث وما ينجم عنها من أضرار.
  - أزمة متوقعة كأزمة الخروج على المعاش.
- وهذه التقسيمات لها طابع نظري، وتتداخل هذه المستويات مع بعضها، فالأزمة قد تكون فردية ومادية ومعنوية مثلاً في نفس الوقت (السنبل ورمضان، 2018: ص 15-17) .

### المفاهيم النظرية المرتبطة باستراتيجية الأزمة :

1. إن التعامل مع الأزمة يتضمن ثلاثة مستويات رئيسية:

أ. المستوى الأول : هو منع المزيد من تدهور الموقف .

ب.المستوى الثاني : بعد تلقى العميل للصدمة وانهيائه - هو التخفيف ما يمكن من الاثار

العملية لها سواء على العميل ذاته أو على الأوضاع المعيشية ذاتها .

- ت. المستوى الثالث : هو مساعدة على استيعاب العميل اللازمة والتكيف مع نتائجها والحد من المضاعفات المترتبة عليها.
2. عند الأزمة تعجز إمكانات ودفاعيات الفرد عن القيام بمسؤولياتها لافتقاد التوازن وانهيار الديناميكية القادرة والمعتادة لحل المواقف الحياتية التي اعتاد عليها الفرد في الظروف العادية.
3. تدعيم الأمل في النجاة، واستشارة التوقعات المتفائلة للمريض من المهام الضرورية لمواجهة مرضه.
4. ضرورة أبداء روح الحماس والفاعلية والحيوية من الإخصائي الاجتماعي المعالج اللازمة حتى تنعكس هذه الفاعلية على بريق الأمل الذي بدأ في الظهور ويدعمه.
5. لا مكان لإيجاد علاقة مهنية عميقة عاطفياً أو عقلياً بدعوى العلاج التدميمي وإنما المطلوب هو دور نشط لممارس يعيش ويعايشها.
6. البصيرة الذاتية عن النفس في الماضي والحاضر غير مجدية عند الأزمات ولكن الأهم هي البصيرة بالمستقبل.
7. لا مكان لممارسة الثلاثية التقليدية (دراسة - تشخيص - علاج ) ولكن البديل هو عملية متداخلة قصيرة سريعة حاسمة من الاستطلاع الفوري والعلاج على ضوء بعض الأفكار تنبؤيه بما ستؤدي إليه المشكلة .
8. الأزمة ليست مرضاً جسدياً أو نفسياً له مواصفاته. ولكنها موقف غير مألوف شاذ يهدد الإنسان للكفاح من أجل البقاء (الحربي وآخرون، ب-ت: ص 612)
- الأسس العلمية التي تستند عليها استراتيجية الأزمة:

1. نظرية التحليل النفسي : إن الأساس البيولوجي لنظرية فرويد قد نتج عنه نموذج آلي للشخصية فقد بينت هذه النظرية أن النسق الثلاثي للشخصية الهو، وأنا الأعلى، يجب أن يبقى في حالة توازن ليتجنب آليات الدفاع غير الصحية والمرض النفسي، ورغم استفادة نظرية الازمة من مفهوم التوازن إلا أن هناك اعتراضات كثيرة على مفهوم الحتمية النفسية الموجودة في النظرية الكلاسيكية للتحليل النفسي، ورغم محدودية نظرية " فرويد" فإن بعض التكنيكيات المستعارة منها مثل الاستماع والتفيس والتعبير عن المشاعر تعتبر مفيدة في عمليات المساعدة الإنسانية التي من بينها التدخل في مواقف الأزمات .
2. نظرية سيكولوجية الذات: لقد بنيت وجهات نظر علماء نفس الانا عن الناس والمشاكل الإنسانية على دراسة الأفراد العاديين بدلاً من الأفراد المضطربين وركزوا على قدرة الانسان على التعلم

والنمو طوال الحياة، وقد استفادت نظرية الأزمة من جهود هؤلاء العلماء ومن التطورات التي حدثت في نظرية سيكولوجية الآناء في بناء الأساس الفلسفي لها. خلال كل من الحرب العالمية الثانية، والحروب الكورية، كان علاج الجنود الذين تواجههم مواقف ضاغطة يتم في نفس مواقعهم بالخطوط الامامية لميدان المعركة كلما أمكن ذلك بدلاً من إعادتهم إلى اوطانهم للعلاج في مستشفيات الطب النفسي، وكشفت الدراسات أن هؤلاء الجنود استطاعوا العودة إلى واجبه القتالي بسرعة بعد تلقيهم لمساعدة سريعة (تدخل في موقف الأزمة).

ويفترض هذا المدخل أن ميدان القتال هو المجال الطبيعي للجندي، وأن الجندي سوف يعود لأداء واجبه القتالي على الرغم من المشاكل المؤقتة التي تواجهه، وقد حقق اكتشافاً مفيداً ومهماً في مجال التدخل في مواقف الأزمات ككل (عبد الرزاق، 2022: ص 246-247).

#### سابعاً: التدخل المهني في استراتيجية إدارة الأزمة:

يعد التدخل المهني في استراتيجية الازمة أحد اشكال العلاج النفسي والتدخل الاكلينيكي الذي يعتمد على تحديد دقيق للأهداف العلاجية والتخطيط الجيد لها، وتقديم الخدمات السريعة التي تواجه الموقف المفاجئ الذي تعرض له نسق التعامل.

كما أن التدخل المهني في استراتيجية الأزمة هو تدخل علاجي مؤجز ومحدد بوقت حيث يساعد الاخصائي الاجتماعي نسق العميل في الأزمة يتعرف على المشكلة المفاجئة ويتعرف على الطرق المحتملة للتغلب على الموقف، أي التدخل المهني في استراتيجية الازمة يساعد الناس في تعلم التصرف مع أو التكيف مع الضغوط الخارجية إلى أقصى حد (السنبل ورمضان، 2018: ص 43).

أما من حيث التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في الأزمات فقد استخدم التدخل في الأزمات بوصفه اتجاهاً في الممارسات المهنية في بداية الخمسينيات من القرن العشرين، أكدت ذلك " Lydia Rapoport 1965 " في كتابها " حالة الزمة : بعض الاعتبارات النظرية" حيث أشارت إلى أن الاخصائيين الاجتماعيين قد رأوا أن التدخل المهني في الأزمات كان مفيداً جداً في بعض مجالات الممارسة، مثل العمل مع المسنين، وكذلك العمل مع ضحايا الاغتصاب، كذلك وجد الاخصائيون الاجتماعيون في مجال الرعاية الصحية، أن المدخل العلاجي يتماشى بشكل كبير مع طبيعة ممارستهم المهنية ( عبادة ونيازي، 2000: ص 11 ).

ومن ممارسات مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال الأزمات الممارسات الوقائية، فإنها تهتم بالتدخل في البيئات الاجتماعية والمادية للأفراد والجماعات بوصفها وسيلة لمنع حدوث مشكلات صحية ونفسية خطيرة وطويلة الاجل بعد الأزمة ( Rogge,2003,p11 ). وتتجلى الوقاية بشكل

كبير في التخفيف من حدة الكوارث في المجتمع، وقد يتضمن ذلك النشر السريع للمعلومات في شكل تعليمي عام، لحث السكان المستضعفين على الاخلاء عند سماع التحذير من الازمات، ويشمل كذلك حشد الجماعات المجتمعية، لدعم مشاريع تخفيف آثار الازمات على السكان، تلك المشاريع منها تطوير قوانين البناء لزيادة قدرة البيئة العمرانية على الصمود أمام الزلازل أو الفيضانات أو الرياح العاتية المرتبطة بالأعاصير أو النظم الاستوائية . وينظر إلى الوقاية الأولية على أنها أكثر الوسائل فعالية لتقليل الاحداث الصادمة في مخيمات اللاجئين. ( Drumm,et,2003 ) .

ومن ثم فإن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والتدخل المهني في مجال إدارة الازمات تعد أحد اشكال الممارسة العصرية للمهنة، ولعل من الأسباب المهمة التي ساعدت على دخول مهنة الخدمة الاجتماعية هذا المجال، ظهور الاتجاهات الحديثة التي كانت - ولا تزال - تؤكد ضرورة إدارة الازمات بكافة أنواعها، حيث يتم تشكيل فرق عمل خاصة بذلك، تشمل كافة التخصصات، وأصبحت الحاجة ماسة وضرورية، إلى وجود الاختصاصي الاجتماعي ضمن هذه الفرق، نظراً لما تسببه هذه الازمات من مشكلات نفسية واجتماعية.

#### أهداف التدخل المهني في استراتيجية إدارة الازمة:

يمكن تحديد الأهداف التي يسعى الاختصاصي الاجتماعي لتحقيقها خلال عملية التدخل المهني لا استراتيجية إدارة الازمة في التالي: (علي، 2006: ص 239).

- **الهدف العاجل:** يهدف الاختصاصي الاجتماعي باستخدام نموذج الازمة لتحقيق هدف سريع

مع الشخص في موقف الازمة ويتضمن التالي:

1. مساعدة الشخص على استعادة ثقته بنفسه.
2. المساعدة على تخفيف حدة الضغوط وإزالة التهديد الذي يتعرض له .
3. مساعدة العميل على استعادة قدرته الطبيعية في التعامل السليم مع الموقف.

- **الهدف النهائي :** يسعى الاختصاصي الاجتماعي لتحقيق هذا الهدف عندما يسترد الشخص

الذي يمر بالازمة توازنه، وتخف حدة الموقف، فيبدأ الاختصاصي الاجتماعي في تحقيق الهدف النهائي والذي يختلف من حالة إلى أخرى .

#### الجوانب الأساسية في عملية العلاج اثناء التدخل المهني في الازمات:

1. **الجانب المعرفي:** المرتبط بتوفير المعلومات، وشرح وتوضيح طبيعة الموقف،

وكيفية التعامل معه.

2. **الجانب الانفعالي:** الذي يتم من خلال إتاحة الفرصة للعميل التعبير عن المشاعر والانفعالات المرتبطة بالموقف والعمل على تخفيف من آثارها عليه.
3. **الجانب الاجتماعي:** وفيه يتم العمل على توفير جميع الخدمات والبرامج المجتمعية التي يمكن أن تسهم في التخفيف من الأزمة.

### **خطوات التدخل المهني في استراتيجية إدارة الأزمات:**

يتم التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في استراتيجية إدارة الأزمة بعدد من الخطوات منها:

1. **التقدير:** وتتمحور هذه الخطوة على الحصول على المعلومات الضرورية عن الحالة، وتستهدف تكوين صورة سريعة وواضحة عن العميل في موقف الأزمة، وتستهدف هذه الخطوة توضيح ما إذا كانت توجد أزمة بالفعل أم يمكن النظر إلى الموقف على أنه مشكلة عادية. وتستلزم تقييم الحالة الحالية للعميل، وتحديد المشكلة الحالية بدقة، وكذلك تحديد سياق موقف الأزمة.

2. **التخطيط للتدخل العلاجي:** ويتضمن تحديد الهدف أو الأهداف العلاجية التي يرمي التدخل إلى تحقيقها والقوى التي لازال العميل يتمتع بها ويمكن توظيفها في التدخل والامكانيات التي يمكن تجنيدها للمساعدة في حل الأزمة سواء كانت في أسرة العميل أو المؤسسة أو المدى الزمني للتدخل المهني.

3. **مرحلة التنفيذ:** وتتضمن هذه المرحلة الحصول على معلومات أساسية كمعلومات عن أداء العميل قبل الأزمة، واستراتيجيات المواجهة المستخدمة مسبقاً، ونقاط القوة والضعف لدى العميل، والموارد المتاحة وأنظمة الدعم.

4. **مرحلة الإنهاء:** يقوم العميل والمعالج أثناء مرحلة الإنهاء بمراجعة مدى تقدم العميل في تحقيق أهداف التدخل، والتوصل إلى قرار الإنهاء ومناقشة خطط العميل المستقبلية .

**دور الاخصائي الاجتماعي أثناء التدخل المهني في إدارة الأزمات وذلك باستخدام عدد من الاستراتيجيات على النحو التالي:** (حبيب، 2016: ص 246) .

### **1. تدعيم الذات وذلك عن طريق:**

- العلاقة المهنية، وفي موقف الأزمة يركز الاخصائي على المستوى التدعيمي الذي يستهدف تهيئة مناخ نفسي اجتماعي مناسب يساعد العميل على التخلص من مشاعره السلبية، وذلك باستخدام أساليب التعاطف والمبادرة .

- **الافراغ الوجداني** : عن طريق أساليب الاستنارة والتشجيع والتوظيف وذلك للتخلص من مشاعر القلق والذنب التي تكون مرتبطة بموقف الأزمة ولا يستطيع العميل التعبير عنها رغم وقوعه تحت تأثيرها السلبي .

- **التأكيد على إمكانية حل الأزمة**،: حيث إنه تحت تأثير الأزمة يشعر الفرد أنها نهاية العالم بالنسبة له وأنه لا أمل أن يسترد حياته السابقة، وهو في حاجة إلى من يساعده على وضع مشكلته في حجمها الصحيح دون مبالغة أو تهوين .

2. **استخدام أساليب التأثير المباشر** : والتي تستهدف تعريف الفرد بكيفية التصرف السليم في جزئية معينة من المشكلة، وتتضمن هذه الأساليب : الإيحاء والنصح والضغط والتدخل العملي ويكثر استخدام هذه الأساليب عند التدخل في الأزمات وخاصة في بداية التدخل المهني .

3. **استخدام البيئة في علاج الأزمة**: حيث إن قدرة الاخصائي الاجتماعي على استخدام الموارد البيئية - المجتمع بمؤسساته المختلفة - مهارة أساسية له حيث يجب أن يجند كل إمكانيات الفرد وأسرته المادية منها والبشرية لمواجهة الأزمة.

#### **المتطلبات التنظيمية للتدخل المهني وقت الأزمات:**

- ❖ تبسيط الإجراءات الإدارية، وتفويض السلطة، وتبني سياسة الباب المفتوح، والبعد عن قوائم الانتظار، وتسخير كل موارد المؤسسة لخدمة العملاء.
- ❖ استمرار الخدمة ليلاً ونهاراً.
- ❖ تقديم الخدمات المادية والعينية، وفرض الخدمة على العميل إذا استدعى الأمر ذلك.
- ❖ وضع خطة لمتابعة الحالات للتعرف على فعالية الخدمة حتى تتمكن المؤسسة من تطوير نفسها مستقبلاً ( زيدان، 2004: ص 255 ) .

#### **الخاتمة:**

عليه يمكن القول إن استراتيجية إدارة الأزمات تعد أداة حيوية للمؤسسات في التعامل مع التحديات والأحداث غير المتوقعة. فإدارة الأزمات تهدف إلى تحقيق تنظيم فعال ومنظم لاستجابة الأزمات بهدف الحد من التأثيرات السلبية وضمان استمرارية العمل. تعتمد النجاح في إدارة الأزمات على تحليل الأزمة بدقة ووضوح، ووضع خطط للتعامل معها وتنفيذ استراتيجيات ملائمة لحل المشكلات. بالإضافة إلى ذلك، يجب وضع نظام قوي للاتصالات والتواصل في أثناء الأزمة، وتوفير التدريب المستمر والتطوير لفرق العمل، بالإضافة إلى إجراء تقييم دوري وتحسين الممارسات.

علاوة على ذلك، يجب أن تولي المؤسسات اهتمامًا خاصًا للعوامل النفسية التي تؤثر في إدارة الأزمات. وأخيراً، يجب على المؤسسات أن تكون على استعداد للتعامل مع الازمات البيئية والصحية التي قد تواجهها، والتي تشكل تحديًا خاصًا في عالمنا المعاصر. باختصار، فإن استراتيجية إدارة الأزمات تعد أداة أساسية لضمان استقرار المؤسسات وحماية مصالحها في ظل التغيرات الديناميكية والمتغيرات الخارجية. استراتيجيات التدخل المهني هي المبادئ والأساليب التي يتبعها العامل الاجتماعي للتأثير على حياة العملاء الذين يخدمهم. تعتبر تقنيات التدخل المهني جزءًا هامًا من عمل الخدمة الاجتماعية وتساعد العميل في تحقيق الأهداف والتغير الإيجابي في حياته. الاستراتيجيات الشائعة للتدخل المهني تشمل تقييم الحالة، وضع الأهداف، تطوير الخطة العلاجية، وتنفيذ الخطة العلاجية. يعمل العامل الاجتماعي بشكل متعاون مع العميل، ويستخدم مجموعة متنوعة من الأدوات والتقنيات لتوفير الدعم اللازم والتوجيه المهني. يتوجب على العامل الاجتماعي أن يكون مدربًا تدريبًا جيدًا لتنفيذ هذه الاستراتيجيات بطريقة فعالة وفاعلة.

## المراجع:

1. الدريس، الجوهرة محمد (2018)، تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في مجال الأزمات والكوارث، مجلة شؤون اجتماعية، العدد 35، مجلد 9.
2. الحربي، ابتسام سعد وآخرون (ب- ت )، مجلة كلية العلوم الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم .
3. Paula Allen- Meares Charles Gravin, Social Work Direct Practice, Sage Publication , Inc, 2000.
4. الشعلان،فهد أحمد ( 1999)، إدارة الأزمات ( الأسس - المراحل - الآليات )، الرياض المملكة العربية السعودية، أ، ب.
5. عرفان، محمود (2009)، الخدمة الاجتماعية وزيادة التماسك الاجتماعي في الكوارث العامة، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية .
6. عبادة و نيازي، صالح بن عبدالله و عبد الحميد ( 2000)، التدخل في الأزمات، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الثاني عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول .
7. إبراهيم، وفاء يسري ( 2006)، اسهامات الجمعيات الاهلية في مواجهة الأزمات الغذائية لتحقيق الامن الغذائي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، العدد 21، الجزء الرابع، أكتوبر.
8. ابوسيف، سعيده مفتاح (2019)، استخدام استراتيجيات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية وقت الكوارث الطبيعية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، طرابلس،
9. عتيق، عائشة ( 2018 ) : دور الجمعيات الاهلية في إدارة الأزمات التي تواجه المجتمعات الريفية بمحافظة شمال سيناء، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد الثامن عشر.

10. عبد العال، زينب علي ( 2022 ) : فعالية التدخل المهني للخدمة الاجتماعية باستخدام استراتيجية تقاسم الموارد لتحسين الخدمات المقدمة بمراكز الشباب، مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية، جامعة بني سويف، كلية الخدمة الاجتماعية التنموية، العدد 1، مجلد 3.
11. حبيب، جمال شحاتة ( 2008 ) : الممارسة العامة - منظور حديث في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث .
12. صدام، محمد جبر ( 1998 ) : المعلومات وأهميتها في إدارة الأزمات، المجلة العربية للمعلومات، تونس .
13. رضوان، عبد الحكيم رضا(1419هـ) : الأمن والحياة، اكااديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
14. عبد المجيد وآخرون، هشام سيد (2008): المدخل إلى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار المهندس للطباعة.
15. سليمان وآخرون، حسين حسن (2005): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع ببيروت، مجد الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
16. همام، سامية عبد الرحمن (2005) : استخدام نظرية الأزمة في خدمة الفرد في التخفيف من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لمحدودي الدخل، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، عدد 19، الجزء الأول .
17. السنبل ورمضان، منيرة و جيهان ( 2018 ) : ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد والأسر مع الأزمات والكوارث، القاهرة، مكتبة الرشيد.
18. عبد الرزاق، أسماء مصطفى (2022) : المنطلقات النظرية للخدمة الاجتماعية في إدارة الأزمات والكوارث، مجلة جامعة مصر للدراسات الإنسانية، جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا، العدد 4، مجلد 2.
19. Drumm, R. D., Sharon , P. W. & Perr, S., 2003. Social Work Interventions in Refugee Camps: An Ecosystems Approach. Journal of ..Social Service Research

20. علي، هيام حامد ( 2006 ) : نحو تصور مقترح لاستخدام اخصائي خدمة الجماعة نموذج التدخل في الأزمة لمواجهة مشكلة كبار السن، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية .
21. حبيب، جمال شحاتة ( 2016 ) : نظريات ونماذج التدخل المهني، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث .
22. زيدان، حسين علي ( 2004 ) : خدمة الفرد - نماذج ونظريات معاصرة، القاهرة، دار المهندس للطباعة .

## أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق المعمم والضغط لدى المراهق

### "دراسة نفسية عيادية لحالة واحدة"

بلفتي منيرة

جامعة العربي بن مهيدي / أم البواقي

#### الملخص:

هدفت الدراسة الحالية الى الكشف عن أثر العلاج النفسي المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق المعمم والضغط لدى المراهق الذي يختبر وضعيات ضاغطة في معاشه اليومي، حيث استعانت الباحثة لإعداد هذه الورقة البحثية على المنهج العيادي، مع اختيارها لحالة واحدة بطريقة قصدية لتتناسبها مع أهداف الدراسة، استخدمت الباحثة كل من الملاحظة والمقابلة العيادية مع استخدام مقاييس لتقييم الأعراض المرضية تمثلت في مقياس القلق لهاملتون والمقياس المختصر للضغط مع اعتماد طريقة القياس القبلي والبعدي على أدوات الدراسة للتأكد من أثر العلاج المصمم من طرف الباحثة.

توصلت نتائج الدراسة الى أن للعلاج النفسي المعرفي السلوكي أثر في خفض أعراض القلق المعمم والضغط لدى المراهق، كما توصلت الى وجود فرق في الدرجات المحصل عليها على مقاييس الدراسة بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

#### ABSTRACT:

The current study aimed to reveal the effect of cognitive-behavioral psychotherapy in reducing symptoms of generalized anxiety and stress in an adolescent who experiences stressful situations in his daily life. The researcher used the clinical method to prepare this research paper, while selecting one case in an intentional way to suit the objectives of the study. Both observation and clinical interview, with the use of scales to evaluate disease symptoms, represented by the Hamilton Anxiety Scale and the

Brief Stress Scale, with the pre- and post-measurement method relying on the study tools to ensure the effect of the therapy designed by the researcher.

The results of the study found that cognitive-behavioral psychotherapy has an effect in reducing symptoms of generalized anxiety and stress in adolescents. It also found that there is a difference in the scores obtained on the study scales between the pre-measurement and the post-measurement in favor of the post-measurement.

## 1. إشكالية:

يواجه الفرد خلال مسيرة حياته جملة من الصعوبات والمشاكل التي تكسبه خبرات تساهم في تكوين شخصيته وبنائها، فإما أن تقويه وتساعد في تخطي العواقب والأزمات التي قد تعترضه لاحقا فتجعل منه شخصا مسؤولا قادرا على الخوض في مختلف مجالات الحياة يقع تارة وينهض أخرى، وإما أن يكون ضحية هذه المشاكل التي قد تؤرق حياته وتؤثر على معاشه النفسي والاجتماعي سلبا فيقع ضحية وفريسة سهلة المنال، حيث نجد الفئات الهشة الأكثر تضررا وحساسية لمصادر الضغط مادية كانت أو انفعالية وذلك لاعتبارها في طور النضج والانتقال من مرحلة عمرية الى أخرى، إذ نجد المراهق من أكثر الفئات قابلية للتأثر بمختلف التجارب الضاغطة وذلك لخصوصية هذه المرحلة باعتبارها مرحلة انتقالية من الطفولة الى الرشد فهي تضعه أمام العديد من التجارب الجديدة التي تشكل مصدر ضغط بالنسبة له وما تقجره من استعدادات نفسية مكبوتة وما تحمله في طياتها من صراعات والدية كامنة تطفو الى السطح مع البلوغ لتتفاعل مع العوامل الشخصية والاجتماعية المحيطة بالمراهق وما يواجهه من تغيرات جسدية وهرمونية لتعطي معالم الشخصية النهائية التي سيكون عليها الراشد المستقبلي.

وفي نفس السياق وبزيادة عوامل الخطر ومصادر الضغط والتعرض لمشاهدة حوادث تقع للآخرين أو السماع بوقوع أحداث مؤلمة تسببت في معاناة الآخرين يتأثر المراهق لهذه الظروف فتتجر عنها انعكاسات سلبية خطيرة على صحته النفسية والجسدية والتي تتحول مع مرور الوقت الى الانهيار والاصابة بنوبات من القلق والتوجس وتوقع الأسوأ حول المستقبل وتبني أفكار تشاؤمية وتضخيم المواقف وتهويل الأمور الحياتية والتي تمثل أعراض القلق الذي يتجسد في شكل ردود أفعال جسدية ونفسية، وهي أعراض يسببها التعرض للضغط المستمر في مرحلة عمرية حساسة ومهمة جدا لبناء الشخصية وتحديد ملامحها المستقبلية.

وبناء على ما سبق جاءت الحاجة الى اعداد هذه الورقة البحثية كمحاولة لتسليط الضوء على أهمية العلاج النفسي المعرفي السلوكي ودوره في التخفيف من معاناة المراهق وتكييف حياته وتقوية أناه وجعله يتوافق مع الظروف الحياتية الصعبة التي قد يختبرها خلال مسيرته وتعديل أفكاره المشوهة ذات الصلة بالتجارب الضاغطة وكذا تحسين سلوكياته وتخفيف انفعالاته المبالغ فيها إزاء الوضعيات التي قد يواجهها مستقبلا، ولتحقيق ذلك قمنا بصياغة التساؤلات التالية:

## التساؤل الرئيسي:

- هل للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر في خفض أعراض القلق المعمم لدى المراهق؟

### التساؤلات الفرعية:

- هل يوجد فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس القلق المعمم في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهق الذي يعاني أعراض القلق المعمم؟  
- هل يوجد فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس الضغط في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهق الذي يعاني أعراض القلق المعمم؟  
II. فرضيات الدراسة:

### 1. الفرضية الرئيسية:

- للبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي أثر في خفض أعراض القلق المعمم لدى المراهق.

### 2. الفرضيات الفرعية:

- يوجد فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس القلق المعمم في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهق الذي يعاني أعراض القلق المعمم لصالح القياس البعدي.  
- يوجد فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس الضغط في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهق الذي يعاني أعراض القلق المعمم لصالح القياس البعدي.  
III. أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على:

- أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق المعمم لدى الحالة موضوع البحث.  
- أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض الضغط لدى الحالة موضوع البحث.  
IV. أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة الحالية في:

تسل

يط الضوء على أهم الظواهر النفسية الاجتماعية والتربوية شيوعا والتي تتمثل في القلق المعمم وما له من تأثير على حياة المراهقين وتحصيلهم الدراسي بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة.  
- تمكين الممارسين العياديين من الخوض في مجال العلاجات النفسية خاصة للتعامل مع الحالات التي تواجه الضغوط الحياتية والأزمات.

- توجه نتائج البحث للممارسين العياديين للاستفادة من البرنامج العلاجي مما يؤدي إلى الارتقاء بالعملية العلاجية وكذلك الاستعانة به كمرجع علمي في البحوث الاكاديمية.

#### ٧. حدود الدراسة:

1. **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على حالة واحدة وهي مراهقة متمدرسة في الصف الثالث متوسط.

2. **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة بعيادة جماعية متعددة الخدمات الطبية بولاية قالمة الجزائر.

3. **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة خلال الفترة الزمنية الممتدة من شهر فيفري الى شهر ماي من العام 2024.

#### ٧١. مصطلحات الدراسة:

##### 1. العلاج المعرفي السلوكي:

هو علاج نفسي موجه للتعامل مع السلوكيات القلقة والاكنتابية والغير متكيفة في المواقف الحياتية يتعامل مع مختلف الحالات السريرية من الطفولة الى المسنين، يستند الى ثلاث فرضيات أساسية وهي أن عددا كبيرا من الصعوبات النفسية هي نتيجة ظواهر متعلمة ومنه سوف يتطور اضطراب محدد في الظروف التي توجد فيها عوامل مواتية وبالتالي ظهور سلوكيات مرضية والتي سيتم دمجها لتصبح أنماط سلوكية مكتسبة، يتم التعبير عن هذه السلوكيات المرضية على مستوى الجسد (الأحاسيس الجسدية) والسلوك الملاحظ والأفكار والعواطف. وتفترض الافتراضية الأساسية الثانية ان استمرارية السلوكيات المرضية يرجع الى العوامل المسببة أو المحافظة لها والتي تمنع الاضطراب من الاختفاء، لتأتي الفرضية الأساسية الثالثة وتؤكد ان العلاج المعرفي السلوكي يعلم السلوك الفعال في التغلب على القلق المستمر وتعديل التفكير وحسن إدارة العواطف. (Louis P Vera, 2009, p. 3)

ويعرف اجرائيا بأنه العلاج النفسي الذي يستند الى النظرية المعرفية السلوكية المصمم بغرض خفض أعراض القلق المعمم لدى المراهق الذي خصت به هذه الدراسة.

##### 2. القلق المعمم:

انشغال زائد وتوجس حول عدد من الأحداث أو الأنشطة المرتبطة بالحياة اليومية مثل الأداء في المدرسة أو في البيت حول موضوعين أو أكثر من مواضيع الحياة تحدث لمدة ستة أشهر على الأقل بحيث يجد الشخص صعوبة في السيطرة على هذا الانشغال. (DSM5, 2013, p 97) ويعرف اجرائيا بالدرجة التي تحصلت عليها عينة الدراسة على مقياس القلق لهاملتون.

### 3. الضغط:

هو مجموعة من المواقف والأحداث أو الأفكار التي تفضي الى الشعور بالتوتر والضيق، بحيث تتفاعل مع خصائص الفرد المعرفية والنفسية والتي تؤثر بدورها في الكيفية التي يدرك بها الفرد ذلك الحدث. (حمري وبوقصارة، 2023، ص 694)

ويعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الذي خصت به الدراسة الحالية في مقياس الضغط المختصر

### 4. المراهقة:

هي فترة أو مرحلة من مراحل نمو الكائن البشري، من بداية البلوغ الجنسي أب نضج الأعضاء التناسلية لدى الذكر والأنثى وقدرتها على أداء وظائفها، الى الوصول الى اكتساب النضج، وهي بذلك مرحلة انتقالية خلالها يصبح المراهق رجلا راشدا أو امرأة راشدة. (قندوسي، 2021، ص 122)

وتعرف اجرائيا بأنها المرحلة العمرية الانتقالية من الطفولة الى الرشد والتي يواجه خلالها المراهق صعوبات نفسية وضغوط حياتية تسبب له أعراض القلق المعمم.

## VII. الإجراءات المنهجية للدراسة:

### 1. منهج الدراسة:

تختلف المناهج البحثية باختلاف المواضيع المدروسة، فكل منها خصائصها، ونظرا لخصوصية المواضيع النفسية والاجتماعية فان الباحث يعتمد الطريقة العلمية المناسبة لدراسة مشكلة معينة وتحليله لظاهرة معينة وفق خطوات بحث محددة من أجل الوصول الى نتائج ومعرفة موثوقة، وفي دراستنا هاته ارتأينا إتباع المنهج العيادي القائم على الدراسة المفصلة للحالات الفردية بغية جمع

معلومات دقيقة عن سلوك الفرد ووصفها وصفا شاملا ومن ثم تقديم المساعدة النفسية اللازمة للحالة، وباعتباره المنهج الذي يخدم موضوع بحثنا فهو من المناهج الأساسية في مجال الدراسات النفسية.

## 2. عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة الراهنة في مراهقة تبلغ من العمر 15 سنة كانت تتردد على عيادة جماعية متعددة الخدمات الطبية بولاية قالة الجزائر قصد الفحص لمعاناتها من الشكاوى الجسدية المتكررة، حيث اختارت الباحثة العينة بطريقة قصدية تخدم أغراض البحث (طلب الحالة للعلاج النفسي).

## 3. أدوات الدراسة:

### 1.3. الملاحظة العيادية:

تعتبر الأداة العيادية الأساسية التي يعتمد عليها الأخصائي والباحث النفساني في مجال الدراسات النفسية المعمقة والمفصلة فهي تكمل كل من المقابلة والمقاييس النفسية، إذ تمكن الباحث من ملاحظة سلوك الحالة وتساعده في الكشف والتحقق من الظاهرة قيد الدراسة.

### 2.3. المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من أفضل الأدوات في مجال العمل العيادي سواء في عملية التشخيص أو العلاج، حيث استخدمت في هذه الدراسة لأجل فحص عميق ومؤكد لأعراض القلق المعمم الذي تعاني منه الحالة وما يصاحبه من انفعالات مناهضة للذات وأفكار مشوهة والوضعيات التي تتكرر فيها من خلال البحث عن (المعلومات الشخصية، الحالة الصحية والاحداث المرتبطة بها، الحالة النفسية، الحالة الاجتماعية، الحالة التعليمية).

### 3.3. مقياس هاملتون لتقدير مدى القلق:

وضع هذا المقياس الطبيب النفسي ماكس هاملتون عام 1959 لاستخدامه مع المرضى الذين سبق تشخيصهم على أنهم يعانون من القلق، يقيس هذا المقياس مدى شدة الأعراض النفسية والجسمية للقلق، يتكون المقياس من (14) عشرة بنود حيث تمثل البنود (1، 2، 3، 4، 5، 6، 14) الأعراض النفسية للقلق في حين تمثل البنود (7، 8، 9، 10، 11، 12، 13) الأعراض الجسمية للقلق وبهذا فان كل بند يقيس أعراض محددة وفق خمسة بدائل (لا توجد أعراض، أعراض طفيفة، أعراض متوسطة، أعراض شديدة، أعراض شديدة جدا).

يتم تصحيح المقياس بإعطاء قيمة عن كل بديل وفق الترتيب السابق كما يلي (0، 1، 2، 3، 4). بحيث تبلغ الدرجة الكلية القصوى للمقياس 56 درجة في حين تكون أدنى درجة 0 درجة، ويمكن الاستعانة بكل بند على حدا. (Bouvard et al., 2005, p. 89)

#### 3.4. المقياس المختصر لقياس الضغط:

وهو مقياس أعده 1997 Cungi (Echelle brève d'évaluation du stress) يتكون من (11) بندا تعبر عن معاناة المفحوص من الضغوط التي يواجهها وتعيق حياته وتزيد في انفعالاته وفق ستة بدائل (لا أبدا، ضعيف، قليلا، أكثر، كثيرا، شديد) قام بترجمته الدكتور لخضر عمران.

#### -تصحيح الاختبار (تقدير الدرجات)

يتم تنقيط عبارات الاختبار بمنح درجات تتدرج من 1 الى 6 من اليمين الى اليسار، وتفسر النتائج كما يلي:

جدول رقم: (01) يوضح مستوى الضغط

مستوى الضغط	مجموع الدرجات المحصل عليها
منخفض جدا	ما بين 11 و 19 درجة
منخفض	ما بين 19 و 30 درجة
عال ومرتفع	ما بين 30 و 45 درجة
مرتفع جدا	45 درجة فما فوق

المصدر: من اعداد الباحثة

#### 4.4. البرنامج العلاجي:

أعدت الباحثة برنامجا علاجيا مستمدا مبادئه من النظرية المعرفية السلوكية، يهدف الى مساعدة الحالة التي خصت بها الدراسة في خفض أعراض القلق المعمم وحل المشكلات المترتبة عنه، من خلال تعلم مهارات جديدة وفهم الحالة لمحتوى أفكارها الآلية الغير عقلانية التي تعيق تكيفها ونثير انفعالاتها. وعلى هذا الأساس تم اعداد برنامج علاجي يتكون من 10 جلسات علاجية بمعدل جلسة كل أسبوع ومدة كل جلسة 55 دقيقة، سبقتها أربع جلسات تمهيدية، تم الاعتماد على التقنيات المعرفية المتمثلة في تقنيات إعادة البناء المعرفي (سجل الأفكار الآلية، سجل الأفكار البديلة الإيجابية، سجل الاحكام السلبية والايجابية)، تقنيات فحص الأفكار المتمثلة في السهم

التنازلي، والحوار السقراطي، وأخرى سلوكية تجسدت في الاسترخاء، الحوار الذاتي، حل المشكلات، تقنية صرف الانتباه، العرض التخيلي، والواجب المنزلي. حيث تم تقديم الجلسات حسب الموعد المخصص للملتقى مع اكمال باقي الجلسات العلاجية لتمكين الحالة من المحافظة على المكتسبات المحققة وزيادة تحسن الحالة أفضل، ويمكن تقديم سير الجلسات كالتالي:

### أولاً: الجلسات التمهيديّة:

وهي الجلسات التي تم فيها التعرف على معاناة الحالة والعوامل والوضعيّات التي تؤزم وتزيد في تفاقم اعراض الخوف والقلق لها وتصدر من درجة أعراضها المرضية، حيث عمدت الى جمع المعلومات عن الظروف المحيطة بها والفحص الدقيق لمختلف جوانب الشخصية للحالة من خلال المقابلة والملاحظة، والتحليل الوظيفي للحالة وتحديد الوضعيّات التي يزيد فيها قلقها والتي تؤثر على حالتها الانفعالية ومنه تم بناء البرنامج العلاجي المناسب، وكذا بناء العلاقة العلاجية وكسب ثقة المتعالجة، وتضمنت هذه الجلسات 4 أربع جلسات أولية.

### ثانياً: الجلسات العلاجية:

#### -الجلسة الأولى:

في الجلسة العلاجية الأولى قامت المعالجة بتطبيق القياس القبلي لتحديد الدرجة التي تحصلت عليها الحالة على مقياس القلق ومقياس الضغط المختصر ثم قدمت لها تعريفا للعلاج المعرفي السلوكي مع توضيح كيفية تأثيره على أفكارها لإحداث التكيف والتوافق المناسب وتقديم مثال تفسيري، وفي نفس الوقت تحديد توقعات الحالة من هذا العلاج لضبطها وجعلها متوافقة وأهداف البرنامج المسطر، وكذا توضيح عدد الجلسات العلاجية وزمن كل جلسة لتوقيع العقد العلاجي الضمني الذي يتضمن ضرورة الالتزام واحترام المواعيد مع انجاز الواجبات التي ستقدم للحالة خلال سيرورة الجلسات.

بعدها مباشرة بدأت المعالجة بتطبيق أول تقنية علاجية معرفية لتوعية واستبصار الحالة بنوعية أفكارها الغير المنطقية المبالغ فيها وهي تقنية الحوار السقراطي ومن ثم تطبيق تقنية الاسترخاء التنفسي بتعليم الحالة كيفية التنفس الصحيح وكيفية تأثير هذه التقنية على الجانب العضوي واعادة التوازن للجهاز الغدي وجعل الحالة في حالة من الهدوء والاستقرار.

تلاها تلخيص لمحتوى الجلسة والتغذية الرجعية لتحديد مدى استيعاب الحالة لم قدم خلال الجلسة وفي الأخير تقديم الواجب المنزلي الذي تمثل في تطبيق تمرين تعديل التنفس مرتين في اليوم خاصة في الوضعيات الضاغطة والمثيرة للقلق مع محاولة إعادة تطبيق الاسترخاء التنفسي.

- **الجلسات من الثانية الى الرابعة:** كانت سيرورة الجلسات كما يلي:

-المردود الأسبوعي: مجرى الاحداث اليومية خلال الأسبوع من آخر جلسة الى الجلسة الحالية.

-مناقشة الواجب المنزلي.

-تطبيق التقنيات العلاجية الخاصة بكل جلسة.

-تلخيص محتوى الجلسة

-التغذية الرجعية

-تقديم الواجب المنزلي

خلال هذه الجلسات تم تطبيق التقنيات المعرفية (السهم النازل، الجدول ذو الاعمدة الخمس، جدول الإيجابيات والسلبيات) من أجل الفهم الدقيق لأفكار الحالة المختلة واستبصارها بمشكلاتها والوضعيات الضاغطة التي تعيق حياتها وتضعبها ثم وضع أفكار بديلة إيجابية ومنطقية لتحل محل الأفكار المشوهة والمبالغ فيها، مع تطبيق تقنية سلوكية (الاسترخاء التنفسي) للحد من الانفعالات السلبية التي تثار بفعل مناقشة الوضعيات المقلقة.

- **الجلسات من الخامسة الى التاسعة:** كانت سيرورة الجلسات كما يلي:

-المردود الأسبوعي: مجرى الاحداث اليومية خلال الأسبوع من آخر جلسة الى الجلسة الحالية.

-مناقشة الواجب المنزلي.

-تطبيق التقنيات العلاجية الخاصة بكل جلسة.

-تلخيص محتوى الجلسة

-التغذية الرجعية

### -تقديم الواجب المنزلي

بعد الفهم الجيد للحالة لطبيعة الأفكار الآلية التي تتحكم فيها وتؤثر على سلوكياتها وتضخم انفعالاتها وإيجاد تفسيرات منطقية للوضعيات التي تعتقد أنها ضاغطة ووضع أفكار منطقية وإيجابية، بدأت المعالجة في هذه الجلسات بتطبيق تقنيات علاجية سلوكية لإكساب الحالة أنماط سلوكية جديدة من خلال تعلم مهارات اجتماعية والنظر للوضعيات المقلقة على أنها مشكلات تتطلب الحل باعتماد الأولويات مع تحديد الايجابيات والسلبيات، ومحاولة تعميم تطبيقها في مختلف الوضعيات التي تعترضها حتى تترسخ في البنية المعرفية للحالة وذلك باعتماد التقنيات التالية (الحوار الذاتي الإيجابي، العرض التخيلي، تقنية حل المشكلات، صرف الانتباه).

### - الجلسة العاشرة والأخيرة: سيرورة الجلسة الأخيرة كانت كالتالي:

-المرود الأسبوعي.

-مناقشة الواجبات المنزلية.

-تقييم شامل لكل الجلسات من خلال تقديم التقييمات التي كانت تقدمها الحالة خلال الجلسات السابقة ومقارنة النتائج ومدى التحسن الذي حققته.

-تطبيق القياس البعدي.

-تلخيص محتوى الجلسة.

-استكمال باقي الجلسات العلاجية للمحافظة على المكتسبات المحققة.

-التغذية الرجعية.

-الواجب المنزلي.

### VIII. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

#### 1. تقديم الحالة:

المراهقة "أ" تبلغ من العمر 15 سنة، تعاني من آلام جسدية متعددة وبصفة متكررة ولديها وهن عضلي وعدم القدرة على القيام بأقل جهد الإحساس بالاختناق الدائم وصعوبة في التنفس مع زيادة في نبضات القلب والتعرق والاحساس بالسخونة، إضافة الى عدم القدرة على التركيز

والاحساس بالفشل والاختفاق فيما يخص التحصيل الدراسي، الخوف من المرض أو الإصابة بمرض خطير، الخوف من الموت وخاصة موت الأم، تجنب الذهاب الى المدرسة خوفا من حدوث مشكلة.

#### -التاريخ الشخصي والاجتماعي:

-رتبة الحالة الأخيرة في العائلة والفتاة الوحيدة من بين ثلاث صبيان الأول متزوج وأب لفتاة، الأم والأب على قيد الحياة.

-تحظى باهتمام كبير من الجميع في طفولتها ولكن بعد نضجها أصبح هناك تحفظ في المعاملة التي تتلقاها خاصة من طرف الأب والأخ الأكبر وحسب قولها (لأنهم متشددون سلفيين).

الجانب العلائقي: علاقة حميمية وجيدة مع الأم، علاقة محدودة مع الأب على الرغم من حبها له بعد أن كانت حميمة جدا في صغرها، اضطراب العلاقة مع الأخ الأكبر ومتوترة مع زوجة أخيها، علاقة جيدة مع الأخ الأوسط وعادية مع الأخ الأصغر.

-المستوى الدراسي تلميذة سنة ثالثة متوسط تحصيل دراسي جيد ولكن تعاني دائما من توقع الإخفاق أو الفشل في الدراسة (توقع الأسوأ).

#### - التحليل الوظيفي:

##### التحليل الأفقي (الآن والحين):

الوضعية S: قرب موعد الاختبارات

الانفعال E: خوف، قلق وتوتر

الأفكار الآلية (الصور العقلية) C: راح نخفق في الاختبار، سوف أنسى ما حفظت، ممكن

الامتحان يكون صعب، ماذا سأفعل.....

السلوك C: التوقف عن المراجعة، المرض، العجز والكف

دور المحيط A: دعم دائم من الأم والأخ الأوسط

##### - التحليل العمودي (التاريخي):

##### معطيات بنيوية:

وراثية: تضخم في الغدة الدرقية لدى الأم.

**شخصية:** سمات شخصية منتظمة، منضبطة، متشددة، حريصة، خوافية وخجولة، كثرة الشك وتوقع الأسوأ، سمات شخصية وسواسية.

**عوامل مشجعة لاستمرار العرض:** مسايرتها على أساس الصغرى ومريضة.

**عوامل مسببة ومثيرة للقلق:** البنت هي الصغرى ومن أسرة محافظة وملتزمة يفرض عليها أخوتها نظام خاص وخاصة الأخ الأكبر (فرض عليها اللباس الشرعي الجلباب منذ أن كان عمرها 10 سنوات) الذي كثيرا ما يردد على مسامعها أن دراستها سوف تتوقف عند الثانوية ولن تلتحق بالجامعة، ودائما يحذرونها بأن تلتزم في تعاملها سواء مع زميلاتها أو زملائها وان سمعوا عنها شيئا سوف تكون نهايتها، كان العامل المفجر للأعراض هو أنها شاهدت فتاة كانت تنوي الانتحار لان أبها ضربها ضربا مبرحا بعد أن شاهدها برفقة شاب وأنقضها أخيها من الانتحار وأحضرها الى بيتهم ورأت جسدها المشوه من الضرب، ومنذ ذلك اليوم تفاقمت الأعراض وأصبحت ترى كوابيس ولا تستطيع النوم بمفردها وترفض الذهاب الى الدراسة وزادت شكواها الجسدية، وزاد كرهها لأخيها الأكبر أكثر وتتجنبه لأنها ترى فيه سبب معاناتها وقلقها.

### **العلاجات السابقة:**

**علاجات دوائية:** علاج دوائي فقط بسبب الشكاوى الجسدية المتكررة مع تأكيد الأطباء سلامتها العضوية.

### **2. عرض نتائج الفرضية الأساسية ومناقشتها:**

تنص الفرضية الأساسية على أن:

العلاج المعرفي السلوكي له أثر في خفض أعراض القلق المعمم لدى المراهق، ويمكن ترجمة هذه الفرضية ومناقشة نتائجها من خلال عرض الفرضية الفرعية الأولى.

### **3. عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى ومناقشتها**

تنص الفرضية الفرعية الأولى على أنه:

يوجد فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس القلق المعمم في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهق لصالح القياس البعدي.

تبين النتائج المتحصل عليها من خلال التطبيق البعدي لأداة الدراسة مقياس القلق ومقارنتها وتحليلها مع التطبيق القبلي النتائج التالية:

### جدول رقم: (02) يبين الفارق ونسبة التحسن بمقارنة درجات القياس القبلي والبعدي

الحالة	درجة القياس	النسبة	تقديره	درجة القياس	النسبة	تقديره	الفارق بين	نسبة التحسن
تلميذة	48	%85.71	شديد جدا	38	%67.85	بسيط	10	%17.86

المصدر: من اعداد الباحثة

يتضح من الجدول رقم (02) وجود فرق بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي، حيث قدر الفارق بين الدرجات بـ 10 درجات أي ما يمثل نسبة 17.86% والتي تعبر عن نسبة التحسن، وهو ما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الأولى التي تفترض وجود فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس القلق المعمم في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهقة التي تعاني من قلق شديد جدا والذي قدرت درجته بـ 48 درجة وبعد تلقي الحالة البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي انخفضت درجته الى تقدير متوسط والذي قدر بـ 38 درجة ما يدل على أن البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي له أثر في خفض أعراض القلق المعمم لدى المراهق، فهذا النوع من العلاج النفسي موجه نحو تعديل الأفكار المختلة التي يحملها الفرد عن الواقع الذي يعيش فيه والمعتقدات الفكرية الخاطئة المكونة عن الخطر والتوقعات السلبية عن المستقبل وما لها من تأثير مباشر على الاستجابات الانفعالية والسلوكية ومن ثم استمرارها ليصبح لدى الحالة أنماط سلوكية متطورة تتوافق والوضعيات التي تختبرها من خلال تعزيزها وتعميمها في كل المواقف الحياتية التي تتفاعل معها في البيئة المحيطة. فتمكن الحالة من ادراكها لطريقة تفكيرها الخاطئة ووعيتها بما ينجر عنها من استجابات وجدانية وسلوكية مضطربة إضافة الى فهمها ما يسببه هذا الأخير من أمراض عضوية على المدى البعيد جعلها تتبنى أفكار بديلة معدلة من خلال اعتماد طريقة حل المشكلات مع تحديد الأولويات، وكذا اتباع طريقة صرف الانتباه وفي حالات المواقف الضاغطة تطبيق الاسترخاء التنفسي مع إيجاد البدائل كما تم تدريبها على تقنية العرض التخيلي في مواجهة المواقف المتجنبة، وجاءت نتائج هذه الدراسة لتثبت صحة ومصداقية ما خلصت اليه بعض الدراسات حول فعالية

العلاج أو الارشاد ذات المنحنى المعرفي السلوكي مثل دراسات كل من دراسة الزهرة الأسود وعبد المنعم بوشريط (2023) و دراسة بن الطيب فتيحة (2023) و دراسة عومرية سلطاني (2019) و دراسة أسماء عباس (2014) فكل هذه الدراسات توصلت الى فعالية ونجاعة البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تخفيف القلق النفسي أو القلق المعمم عند كافة العينات المستهدفة. كما أن لتقنيات الحوار السقراطي والمراقبة الذاتية والواجبات المنزلية دور ملموس في فهم الحالة ووعيها للتشوهات المعرفية للمثيرات المختلفة خلال التوتر النفسي وبذلك كان لها أثر في إدراك الواقع والعمل على تصحيح هذه الأخطاء من خلال المراقبة الذاتية المتواصلة ووضع الحلول المناسبة وتبني أفكار منطقية إيجابية تبعث على الأمل والأفضل.

#### 4. عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية ومناقشتها

تنص الفرضية الفرعية الثانية على أنه:

يوجد فرق بين الدرجات المحصل عليها علة مقياس الضغط في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهق لصالح القياس البعدي.

تبين النتائج المتحصل عليها من خلال التطبيق البعدي لأداة الدارسة مقياس الضغط المختصر ومقارنتها وتحليلها مع التطبيق القبلي النتائج التالية:

#### جدول رقم: (03) يبين الفارق ونسبة التحسن بمقارنة درجات القياس القبلي والبعدي

الحالة	درجة القياس القبلي	تقديره	درجة القياس البعدي	تقديره	الفارق بين الدرجات	نسبة التحسن المئوية
تلميذة	55	مرتفع جدا	30	منخفض	15	37.88%

المصدر: من اعداد الباحثة

يتضح من الجدول رقم (03) وجود فرق بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي، حيث قدر الفارق بين الدرجات بـ 15 درجة أي ما يمثل نسبة 37.88% والتي تعبر عن نسبة التحسن، وهو ما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الثانية التي تفترض وجود فرق بين الدرجات المحصل عليها على مقياس الضغط في القياس القبلي والقياس البعدي لدى المراهقة التي تعاني من ضغط

مرتفع جدا والذي قدرت درجته بـ 55 درجة وبعد تلقي الحالة البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي انخفضت درجته الى تقدير منخفض والذي قدر بـ 30 درجة ما يدل على أن البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي فعال في خفض أعراض الضغط لدى المراهق الذي يواجه وضعيات ضاغطة ويتعامل معها على أساس مواجهة الخطر فالمنظومة المعرفية المشوهة جعلته يسلك سلوكيات التجنب والاستئثار ايزاء هذه التجارب بتوقع الأسوأ بناء على الخبرات التي يحملها في تصميمه المعرفي، فالعلاج النفسي المعرفي السلوكي موجه نحو خفض الاستئثار الانفعالية وما ينجر عنها من أفكار مختلة ترتبط بالوضعيات والتجارب الضاغطة التي يختبرها الفرد في سيرورة حياته، ومن خلال سيرورة الجلسات العلاجية تمكنت الحالة من فهم سبب معاناتها وأصبحت أكثر وعيا بأعراضها مم سهل تبنيها لأفكار عقلانية ساعدتها على تجاوز الصعوبات والسلوكيات الخاطئة وتحسين انفعاليتها التي أصبحت أكثر تكيفا مما يؤكد نجاعة العلاج المعرفي السلوكي وفعالية تقنياته العلاجية المعتمدة في هذا البرنامج المصمم لخفض أعراض القلق المعمم.

#### IX. خاتمة:

يعد القلق مرض العصر الحالي نظرا لتزايد لضغوطات الحياة ومفرزات التطور التكنولوجي وانعكاساته السلبية على الفئة الشبانية وانتشار الانحلال الخلقي في الوسط الاجتماعي الذي أصبحت الأسر تتخوفه وتتحاشى وقوع أبنائها في الرذيلة وارتكاب الأخطاء فتعتمد أسلوب التهيب كطريقة لتجنب الأسوأ مما يؤثر على المراهق الذي يكون صور عقلية عن مستقبل مخيف ومجتمع خطر يجب أن يتجنبه ويحتاط حتى يحمي نفسه وما هو ما يجعله فريسة سهلة للوقوع في مصيدة الاضطراب النفسي وخاصة القلق وما ينعكس عنه من آلام نفسية وجسدية خطيرة قد تطول ويطول أمدها على المدى الطويل، إذ صنف القلق كعامل أساسي لظهور العديد من الأمراض المزمنة والاضطرابات النفسية، والمراهق باعتباره من الفئات الهشة فهو أكثر استعدادا وعرضة لمواجهة الضغوط النفسية واختبار المواقف الصعبة خلال مسار حياته.

فقامت هذه الدراسة بتصميم برنامج علاجي مستوحى من نظريات علمية ومستمدة من مبادئ العلاج المعرفي السلوكي بهدف خفض أعراض القلق المعمم والضغط لهذه الشريحة المهمة جدا في المجتمع والتي تمثل جيل المستقبل وعماد الدولة وأساس تطورها لتخفيف معاناتها وتقويتها، وتوصلت نتائجها الى نجاعة البرنامج العلاجي مع وجود فرق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس القلق والمقياس المختصر للضغط لصالح القياس البعدي.

## X. التوصيات والاقتراحات:

- زيادة البحوث والدراسات حول القلق المعمم والضغط عند المراهقين والبحث في أصل المشكلة بشكل معمق.
- تطوير هذا البرنامج العلاجي وتحسينه للاستفادة منه في دراسات أخرى.
- التعرف على اثر البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المصمم مع فئات عمرية أخرى تعاني من القلق المعمم أو الضغط.
- الاهتمام بتوعية الأسر بخطورة القلق وآثاره وما ينجر عنه من أعراض نفسية، فكرية، انفعالية، سلوكية، وجسدية والتي يمكن أن تتطور الى أمراض مزمنة أو اضطرابات نفسية وحتى عقلية.
- ضرورة توسيع دائرة تطبيق مثل هذه البرامج العلاجية وذلك بفتح باب التكوينات الميدانية للأخصائيين النفسيين العاملين في قطاع الطب المدرسي للتكفل بمثل هاته الحالات.
- ضرورة الاهتمام بالجانب النفسي للمراهقين ومرافقتهم وتوعيتهم بخطورة الأعراض التي قد تظهر لديهم نتيجة الضغوط التي يواجهونها في حياتهم باعتبارهم جيل المستقبل.

## XI. قائمة المراجع:

- حمري، صارة. وبوقصارة، منصور. (2023). دور تقدير الذات في تعديل علاقة الضغط النفسي المدرك بالتحصيل الأكاديمي لدى عينة من الطلبة بجامعة وهران. مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف. المجلد 08، العدد 01، ص-ص 688-705. تم الاسترجاع من الموقع: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/222037>

- قندوسي، سعاد. (2021). مرحلة المراهقة - نظرياتها وخصائصها - مجلة التمكين الاجتماعي. المجلد 03، العدد 04، ص ص 121-120. تم الاسترجاع من الموقع: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/170721>

- Bouvard, M., Cottraux, J., & Servant, D. (2005). *Protocoles et échelles d'évaluation en psychiatrie et en psychologie* (4e éd). Masson.  
- (Collection Pratiques en psychothérapie) Luis Vera Jacques Leveau Louis P Vera-TCC chez l'enfant et l'adolescent-Elsevier Masson (2009)(1).pdf. (s. d.).

الملاحق:

ملحق رقم: (1)

المقياس المختصر لتقدير الضغط

### ECHELLE BRÈVE D'ÉVALUATION DU STRESS

(Cungi 1997)

امامك مجموعة من الاسئلة اقرأها بدقة وأشر (ي) بوضع علامة في الخانة المعبرة عن حالتك.

العبارات	لا أبدا	ضعيف	قليلًا	أكثر	كثير	شديد
ضع إشارة (X) في الخانة المناسبة لحالتك	1	2	3	4	5	6
1-هل أنت حساس (ة) لملاحظات وانتقادات الآخرين؟					X	
2-هل أنت غضوب (ة) وسهل الاستثارة؟					X	
3-هل تبالغ في الدقة و لديك ميل لعدم الرضى عن ما					X	

						تفعله أو ما يفعله الاخرين؟
X						4- هل ينبض قلبك بسرعة، تتعرق، أو تعاني من اهتزازات عضلية على مستوى الوجه و الجفنين مثلاً؟
	X					5-هل تعاني من انقباض في العضلات أو شد في الفكين، الوجه أو في كل جسمك عموماً؟
		X				6- هل لديك مشكلات في النوم؟
X						7-هل انت حصري (ة)، قلق (ة) تسبب لنفسك هواجس و هموم؟
X						8-هل لديك تظاهرات جسدية: كاضطرابات هضمية، الام،صداع في الراس، حساسية الاكزيما؟
X						9-هل أنت متعب (ة) ؟
	X					10-هل لديك مشكلات صحية هامة: كقرحة المعدة، مرض جلدي، مشكل كولسترول، ضغط دم شرياني أو اضطراب قلبي وريدي؟
				X		11-هل تدخن أو تتناول الكحول لتنشط أو لتهدأ؟ هل تستخدم مواد أخرى أو أدوية لنفس الهدف؟
30	20	4			1	المجموع حسب الخانة
					55	الدرجة الكلية:

ملحق رقم: (2)

مقياس هاملتون لتقدير مدى القلق

اسم المريض: أريج

2024/02/14

التاريخ:

.....

رقم الملف:

الفقرات	لا توجد أعراض	أعراض طفيفة	أعراض متوسطة	أعراض شديدة	أعراض شديدة جداً
عسر المزاج					X
التوتر					X

					يستقر على حال، لا يستطيع أن يترك نفسه على سجيتها.	
	X				من الظلام، الغرياء، الوحدة، الحيوانات وزحمة المرور والحشود.	الخوف
	X				صعوبة الاستسلام للنوم، النوم المتقطع، نوم غير مشبع والاحساس بالتعب عند الاستيقاظ، أحلام وكوابيس ومخاوف ليلية.	الأرق
		X			صعوبة التذكر وضعف الذاكرة	الذاكرة
	X				اللامبالاة، لا يستمتع بالهوايات، الحزن، الاستيقاظ المبكر، انتقال الانفعالات من النقيض الى النقيض في اليوم الواحد	المزاج الاكتنابي
	X				تمل، لا يستقر في مكانه، اهتزاز الأيدي، تقطيب الحاجبين، وجه مشدود، تهديدات أو تلاحق الأنفاس، اصفرار الوجه، ابتلاع الريق، حركات مفاجئة في المفاصل، اتساع حدقة العين، وجحوظ العينين.	السلوك خلال المقابلة
X					طنين في الاذن، زغللة البصر، نوبات من السخونة والبرودة، إحساس بالضعف.	المشاعر الجسمية (الحسية)
X					آلام وأوجاع التواء العضلات أو تيبسها، انتفاخ العضلات، صرير الاسنان، حشجة الصوت، ازدياد الشد العضلي.	المشاعر الجسمية (العضلية)
	X				اختلال ضربات القلب، آلام الصدر، خفقان القلب، انتفاض العروق، مشاعر الدوار.	أعراض القلب والاعوية الدموية
X					ضيق الصدر أو اختناقه، مشاعر الاختناق، التنهد، عسر التنفس.	أعراض تنفسية
					صعوبة البلع، الريح، آلام البطن، حرقان المعدة، لين البراز، الشعور	الأعراض المعوية

X					بامتلاء المعدة، الغثيان، القيء، نقص الوزن، الإمساك، أصوات البطن والأمعاء.	المعدية
	X				زيادة عدد مرات التبول، ضغط البول في المثانة، انقطاع العادة الشهرية، البرودة الجنسية، العنة	أعراض المسالك البولية والتناسلية
	X				جفاف الفم، احمرار الوجه، شحوب اللون، العرق، الدوار، صداع التوتر، ووقوف الشعر.	أعراض خاصة بالجهاز العصبي المستقبل

### مجموع الدرجات: (48)

شرح: بالنسبة لمقياس القلق المعمم فإن الدرجة الكلية القصوى للمقياس تقدر بـ 56 درجة وهي تمثل نسبة 100% ونجد أن الحالة المعنية في دراستنا تحصلت على درجة 48 والتي تمثل نسبة 85.71% (باستخدام القاعدة الثلاثية يمكننا استخراج النسبة المئوية)

$$\begin{array}{r} \text{56} \longleftarrow 100\% \\ \text{48} \longleftarrow X \\ 100 * 56 / 48 = X \end{array}$$

وفي القياس البعدي تحصلت الحالة على درجة 38 درجة ودائما باستخدام القاعدة الثلاثية نجد أنها تمثل نسبة 67.85%.

أما فيما يخص الفارق فقد كان بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي في المقياسين ونسبة التحسن تحسب بحساب الفرق بين نسبة القياس القبلي ونسبة القياس البعدي.

وبنفس الطريقة تم حساب الدرجات والنسب لمقياس الضغط.

### ملحق رقم: (3)

#### مضمون الجلسات

رقم الجلسات	أهدافها	فنياتها
-------------	---------	---------

<p>-الحوار والمناقشة. -تقنية تعديل التنفس.</p>	<p>-التعريف بالبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي. -تمكين الحالة من التعبير عن انفعالاتها دون قيد أو حكم. -تفريغ الانفعالات السلبية المرتبطة بالأحداث الضاغطة.</p>	<p>الجلسة الأولى</p>
<p>-تقنية تعديل التنفس والاسترخاء التنفسي. -تقنية الحوار السقراطي. -الواجب المنزلي.</p>	<p>-استبصار الحالة بمشكلتها. -ضبط توقعات الحالة بصورة واقعية تخدم الأهداف المسطرة. -تقوية العلاقة مع الحالة وكسب ثقتها.</p>	<p>الجلسة الثانية</p>
<p>- تقنية إعادة البناء المعرفي (سجل الأفكار الآلية ذي المحاور الثلاثة). -تقنية السهم التنازلي. -الواجب المنزلي.</p>	<p>-التعرف على البنية المعرفية للحالة. -استبصار الحالة بأفكارها المبالغ فيها وكيفية تأثيرها على انفعالاتها. -شرح كيفية تأثير الأفكار الآلية على الانفعالات.</p>	<p>الجلسة الثالثة</p>
<p>- تقنية إعادة البناء المعرفي (الاحكام السلبية والاحكام الإيجابية). -الواجب المنزلي.</p>	<p>-التعرف على البنية المعرفية للحالة. -استبصار الحالة بأفكارها المبالغ فيها وكيفية تأثيرها على انفعالاتها. -شرح كيفية تأثير الأفكار الآلية على الانفعالات.</p>	<p>الجلسة الرابعة</p>
<p>- تقنية إعادة البناء المعرفي (الاحكام السلبية والاحكام الإيجابية). -تقنية الأفكار البديلة (سجل الأفكار البديلة الإيجابية ذو المحاور الخمسة). -الواجب المنزلي.</p>	<p>-تحليل ومناقشة الأفكار الآلية للحالة. -تدريب الحالة على إيجاد أفكار بديلة إيجابية مكان الأفكار الآلية.</p>	<p>الجلسة الخامسة</p>
<p>-تقنية الحوار الذاتي. -الواجب المنزلي.</p>	<p>-تحليل ومناقشة الأفكار الآلية للحالة. -تدريب الحالة على إيجاد أفكار بديلة إيجابية مكان الأفكار الآلية.</p>	<p>الجلسة السادسة</p>
<p>-تقنية حل المشكلات. -الواجب المنزلي</p>	<p>-تدريب الحالة على التعامل مع الوضعيات المتجنبة والمقلقة على انها مشكلة تتطلب الحل. -تمكين الحالة من إيجاد حل للمشكلة.</p>	<p>الجلسة السابعة</p>
<p>-تقنية العرض التخيلي. -الواجب المنزلي.</p>	<p>-تدريب الحالة على مواجهة الوضعيات المقلقة ومواجهة المواقف المتجنبة عن طريق التعريض</p>	<p>الجلسة الثامنة</p>

	التخلي تدريجيا.	
-تقنية صرف الانتباه. -الواجب المنزلي.	-تدريب الحالة على التعامل مع الوضعيات المزعجة من خلال صرف الانتباه.	الجلسة التاسعة
-تطبيق القياس البعدي. -التشجيع - ثناء الحالة على المجهودات المبذولة وتقديم الدعم لها.	-تقييم شامل لكل الجلسات. -تأمين المكاسب. -تطبيق القياس البعدي. -اعلام الحالة بإنهاء البرنامج العلاجي. -الاتفاق مع الحالة على موعد لإجراء جلسة متابعة.	الجلسة العاشرة

## تداعيات تعرض التلاميذ إلى التشهير عبر مواقع التواصل

### الاجتماعي: السياسات الاجتماعية المتخذة في الجمهورية التونسية

أ. نبيلة ضو زويدي □

جامعة قرطاج

#### الملخص:

تهدف هذه الورقة العلمية الى ابراز تداعيات تعرض الأطفال المتدرسين الى التشهير والاساءة عبر مواقع التواصل الاجتماعي مبرزين اثار هذا الفعل على شخصية الأطفال وتوازنهم النفسي والاجتماعي ومدى قبولهم لذاتهم ونظرة الآخرين لهم، وهو ما جعلنا نتخذ دراسة الحالة كمنهج عملي نعالج من خلاله هذه الظاهرة الاجتماعية التي أصبحت بارزة في ثقافة المجتمع التونسي في السنوات الأخيرة. لنقدم من خلال ذلك رؤية علاجية نفسية اجتماعية وقانونية بشكل عملي مشترك نبين على إثره أدوار هيكل ومؤسسات الدولة التي تعنى بحماية هذه الفئة من الأطفال والتي تعتبر وفقا للتصنيف القانوني مهددة. ولن يقتصر محتوى هذه الورقة العلمية على هذا التدخل الأكاديمي فقط بل سنتطرق فيها الى أهم السياسات العمومية الاجتماعية التي تتخذها الجمهورية التونسية لمواجهة هذه المشكلة وتجاوزها بشكل يضمن إعادة ادماج وتأهيل الأطفال وتعزيز ثقتهم بنفسم من خلال خلق فضاءات حمانية قانونية تضمن مصلحتهم الفضلى.

#### كلمات المفاتيح:

الأطفال المتدرسين، التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي، الآثار النفسية، حماية الطفولة، السياسات الاجتماعية.

## تمهيد:

عملت الجمهورية التونسية في بوابة اجراءاتها القانونية والتشريعية على ضمان حماية الطفولة وكرست طاقتها اللوجستية والمادية والبشرية لخلق أرضية حمائية تتكيف مع حاجيات هاته الفئة الحساسة التي تتطلب دراسة ودراية علمية شاملة بجوانبها النفسية والاجتماعية والتعليمية والأخلاقية واحتياجاتها المختلفة حتى تضمن لها حقوقها ومصالحها الفضلى التي نصت عليها القوانين الوطنية والدولية وتعزز مشاركتها الفعالة في المجتمع بمؤسساته المختلفة.

وقد احتل البعد الاجتماعي والقانوني المنظم لحماية الطفل مكانة وحيزا اجرائيا هام ضمن سياسة الدولة ومجالاتها وتوجهها الاصلاحى لتمييز تونس بوجاهة اختياراتها الوطنية، حيث توصلت الى بناء تصور حضاري متكامل الابعاد أساسه التنسيق والتعاون بين مؤسسات وهياكل الدولة المعنية بحماية الطفولة من أجل رسم أرضية حقوقية مشتركة يتمتع من خلالها الطفل بخدمات مختلفة اضافة الى وضع برامج وقائية واستراتيجيات عملية وسياسات عمومية.

ومع هذا مازال واقع الطفولة في المجتمع التونسي يعيش تهديدات مختلفة تطال الطفل في بيئته الأسرية والرقمية والمدرسية تمس من حقوقه وتسئ من كرامته الانسانية لإثارها الخطيرة على شخصيته وتوازنه النفسي والاجتماعي. ومع تزايد الظواهر الاجتماعية السلبية المهددة للطفل كالعنف الجسدي والجنسي والرقمي والاقتصادي والسياسي المساهمة في اقصاءه وتهميشه واستغلاله سلطنا نظرنا العلمي والميداني على تهديد الاطفال في الواقع المدرسي والتربوي والمتعرضين الى الاساءة الرقمية والتشهير عبر طريق مواقع التواصل الاجتماعي لنبحث عن اثار ذلك على نفسيتهم وشخصيتهم وتقديرهم لذاتهم سلوكهم وتعاملهم ولننظر في السياسات الاجتماعية التي تتخذها الدولة للحد من مظاهر التهديد ولضمان عملية التعهد بالطفل وادماجه وتقديم الحماية الشاملة.

## الإشكالية:

شهد واقع الطفولة في الآونة الاخيرة تهديد جسيم تعرض من خلاله الاطفال الى أنواع مختلفة من الاساءة والتهميش والاقصاء من مصادر متنوعة. وقد برز هذا خاصة في ظواهر التهديد المستجدة كالعنف الرقمي وبالتحديد الاساءة والتشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي. فقد يعاني الأطفال اليوم من هذه الظاهرة الخطيرة التي أصبحت تطال اجسادهم وكرامتهم وشخصهم الإنساني حيث يقع انتهاكهم والمس من حرمتهم من خلال نشر صور مخلة للحياء أو فيديو اباحي يقع فيه استغلال الطفل جنسيا تحت الضغط والتهديد على مواقع التواصل الاجتماعي أو الانترنت. وقد يؤثر

هذا النوع من التهديد على الاطفال المتدرسين في بيئتهم التعليمية لأنهم في مواجهة مباشرة مع المجتمع المصغر يدعي " المدرسة ". وقد نشر التقرير الوطني لوضع الطفولة في تونس " الأطفال في الوسط الريفي" ان نسب تهديد الطفولة سنة 2022 بلغت 22690 ( التقرير الوطني حول وضع الطفولة في تونس، 2021، ص4 ) في مقابل سنة 2021 بلغت نسب تهديد 17069 وذلك حسب النشريات الاحصائية لنشاط مندوبي حماية الطفولة (النشريات الإحصائية لنشاط مندوبي حماية الطفولة سنة 2020-2021، ص5) بمعنى ان نسبة زيادة النمو في التهديد بلغت 32.09 بالمائة ولعل هذه الارقام المفزعة في صفوف الاطفال تجعلنا نتساءل عن واقع تهديد الطفولة وخاصة العنف الرقمي المتصل بالإساءة للغير عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

كل هذه المنعرجات البحثية تحمل في طياتها تساؤلات عميقة وطرح اشكالي يعبر عن الإطار العام لورقتنا العلمية الذي نعمل من خلالها على ابراز المعالجة الاكاديمية "على النحو التي تبدو فيه الإشكالية منطلقا نتوسط به لنفهم الواقع ونمذجته" (Muchielli Alex,1996, p166) وبناء على هذا الموقف المنهجي الاشكالي نقترح الطفولة المهتدة كسياق تؤطره حالة من الالتقاء نبحت فيه عن اثار وتداعيات التشهير بالأطفال عبر مواقع التواصل الاجتماعي وسياسات الدولة الشبكية التي يتم اتخاذها للحد من هذه الظاهرة.

وعليه يكون النص التساؤلي للاشكالية"

- ✓ ماهي تأثيرات النفسية والاجتماعية التي يعيشها الطفل جراء التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي في الفضاء المدرسي؟
- ✓ وماهي السياسات والإجراءات العامة التي تتخذها الدولة للحد من هذه المظاهر ولادماج وتأهيل الطفل من جديد في الحياة الاجتماعية والمدرسية؟

### الفرضيات:

- تساهم السياسات الاجتماعية التي تتخذها الجمهورية التونسية في إطار المقاربة التشاركية في حماية التلاميذ المتعرضين الى التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي

### أولا: الإطار النظري

#### **1- مفهوم العنف:**

عرف القاموس الفرنسي Le Robret العنف على أنه التأثير على الفرد أو ارغامه على عمل دون ارادته وذلك بإستعمال القوة أو اللجوء الى التهديد. وهو كذلك العمل بخشونة والعنف أو التدنيس والانتهاك والمخالفة (Michaud,1998,p3)

وقد عرفه الدكتور عباس أبو شامة المحمود هو السلوك الذي يتضمن استخدام القوة في الاعتداء على الشخص دون ارادته أو الاتيان أو الامتناع عن فعل قول من شأنه أن يسيئ الى ذلك الشخص ويسبب له ضررا جسمانيا أو نفسيا أو اجتماعيا (المحمود والبشيرى، 2005، ص13)

أما في القانون التونسي فقد تم تعريف العنف المسلط على الطفل على أنه كل اعتداء مادي أو معنوي أو جنسي أو إقتصادي أساسه التمييز بسبب الجنس يتسبب في إيذاء أو ألم أو ضرر جسدي أو نفسي أو جنسي أو اقتصادي ويشمل أيضا التهديد بهذا الاعتداء أو الضغط أو الحرمان من الحقوق والحريات سواء في الحياة العامة أو الخاصة. (القانون الأساسي عدد 58 لسنة 2017 المؤرخ في 11 اوت 2017 المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة، فصل 3)

## 2- العنف الرقمي المسلط على الطفل:

هو كل فعل أو قول أو إيحاء أو صور فيها إيذاء وإساءة رقمية يهدف مرتكبها الى ازعاج الطفل أو التشهير به أو مضايقته او المس من سمعته وكرامته وسمعة عائلته على الفضاءات الرقمية، وكل سلوك فيه تعدي وابتزاز أو تهديد عبر الانترنت وجميع مواقع التواصل الاجتماعي (الوتساب، الفسيبوك، الانستغرام، توتير... ) ويكون ذلك عن طريق الارساليات والمكالمات والتعليق...

## 3- التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي:

يتمثل التشهير في القيام الجاني بنشر محتوى عبر وسائل التواصل الاجتماعي سواء كان مكتوبا مرئيا أو مسموعا يتضمن الإساءة لشخص المجني عليه الحط من قدره وكرامته وجعله محلا للازدراء والعقاب وقد يصل هذا المحتوى الى قدر كبير من الناس كأن يكون على موقع الكتروني أو على شكل هاشتاك ويؤدي للاضرار بسمعة الشخص وعائلته. (إبراهيم حسن، ص02، 2023)

هو إساءة إلكترونية وسلوك مخالف للقانون وللعرف الاجتماعي يكون عبر الانترنت وكل مواقع التواصل الاجتماعي له اثار خطيرة حيث يتعرض الطفل للتهديد أو الابتزاز أو التخويف أو الملاحقة أو الازلال. وهو فعل يهدف إلى الإيذاء النفسي والاجتماعي والجسدي والأخلاقي

(Australian Cosernment,p1) ويقوم التشهير بالأساس على الإساءة الى الغير وازعاج راحته من خلال مجموعة من الأفعال يترتب عليه الأذى كالألفاظ والصور التي تمس من شرفه وسمعته وسمعة عائلته.

ويكون للتشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي أنواع عدة كنشر صور الأطفال في وضعية مخلة للحياء أو محادثة جنسية مع قاصر أو تهديده للقيام بممارسات جنسية على الانترنت أو التصيد أو التهكم عليه بعبارات تمس ذاته أو من خلال استعمال الهوية والتحدث عن لسانه كالإساءة الى الغير أو تنزيل الصور للابتزاز وتعتبر هذه الصور جرائم يعاقب عليها القانون بعقوبات بدنية ومالية

### الرسم البياني 1: أشكال التشهير على مواقع التواصل الاجتماعي المسلط على الطفل



تعليقات تشهيرية:  
نشر احد الأشخاص تعليقات تشهيرية عبر الانترنت  
تهدف الى الاضرار بالسمعة

تتناول بحث حيز التنفيذ في 11 جانفي 1996 مسألة حماية الطفولة المهدة في عنوانها الأول. ولعل النظر في الفصل 20 والفصل 30 يعطينا مفهوم واضحا لتهديد " فهو جميع الحالات الصعبة التي يتبين فيها أن صحة الطفل أو

سلامته البدنية والمعنوية مهددة أو معرضة للخطر وذلك نتيجة الوسط الذي يعيش فيه الطفل أو للأنشطة والأعمال التي يقوم بها أو لشتي أنواع الإساءة التي تسلط عليه وخاصة الحالات الصعبة المحددة في الفصل 20 وهي كالآتي: "

الجدول عدد 1: حالات تهديد الطفولة

فقدان الطفل لوالديه وبقاؤه دون سند عائلي
تعريض الطفل للإهمال والتشرد
التقصير البين والمتواصل في التربية والرعاية
إعتياد سوء معاملة الطفل
إستغلال الطفل جنسيا ذكرا كان أو أنثي
إستغلال الطفل في الإجرام المنظم
تعريض الطفل للتسول وإستغلاله إقتصاديا
التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي
عجز الابوين أو من يسهر على رعاية الطفل عن الإحاطة والتربية

المصدر: (مجلة حماية الطفل، الفصل 20)

وقد تساهم هاته الحالات في تهديد صحة الطفل وسلامته البدنية والمعنوية وتجعله عرضة للخطر الاجتماعي. وتتميز كل وضعية تهديد بخصوصية عن الأخرى على مستوى الظروف والأفعال الصعبة التي تسلط على الطفل وعلى مستوى خطة التدخل والتعهد بالطفل الضحية فلكل منهم إجراء قانوني وحماي خاص يتطلب أطراف عمل عدة. وفي الذات السياق عرف مندوب حماية الطفولة محسن الغزلاني في كتابه حماية الطفولة بين الاليات والتحديات الطفل المههد على أنه "كل طفل تكون سلامته البدنية والمعنوية مهددة بضرر أو خطر ما بسبب مجموعة من العوامل البيئية والتي ترتبط بمحيط العائلي للطفل أو بسبب الأفعال والأقوال المسلطة عليه أو أعمال يقوم بها وتشكل خطرا عليه" (الغزلاني، 2021، ص13). وبناء على هذا المفهوم يمكننا أن نشير الى إرتباط مفهوم الطفولة المههددة بعمليات الضرر والإساءة البدنية والمعنوية التي تجعل حياة الأطفال عرضة للخطر. ويقترن فعل تهديد الطفولة بسلوكات غير مشروعة تنتهك القوانين والتشريعات الحامية للطفل. ولعل أبرزها التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي والانترنات التي من شأنها ان تهدد كيان الطفل وسمعته وشرفه وتخلق في شخصيته آثار نفسية خطيرة جدا.

ومن الجدير أن نتطرق أيضا الى المفهوم الطفولة المهددة حسب ما جاء في دليل التعهد بالنساء ضحايا القطاع الاجتماعي وهم "الأطفال المنقطعين مبكر عن التعليم الذين لا تنطبق عليهم مقاييس الإدماج بإحدى مسالك التكوين المهني (السن والمستوى التعليمي) والمعرضين للجروح والاستغلال الاقتصادي بالوسط المهني الغير منظم وهو يتسع للأطفال الذين يشكون نقصا في الإحاطة والتربية نتيجة عجز الوالدين. والمعرضين للتشرد والإهمال أو المتعرضين الى الإساءة الرقمية " (دليل التعهد بالنساء ضحايا العنف، 2019 ص49) ويشمل مفهوم الطفولة المهددة إشكاليات ووضعيات صعبة يعيشها الطفل في بيئات مختلفة وقد تشكل عائق أمام نموه العقلي والعاطفي والاجتماعي السليم كما يمكن أن تحد من ممارسة حرياته وحقوقه فنتقلص مبادرته ومشاركته الفعلية في المجتمع .

وقد ربطت نجيبية الشريف بن مراد بين الطفولة المهددة وبين التوجه الوقائي لمعالجة بعض الظواهر الاجتماعية التي تؤدي الى الاقصاء والتهميش. ورأت ان تهديد الطفولة" يقترن بالأطفال الذين يعيشون أوضاعا عائلية صعبة والمهدين بالإهمال والتشرد وبالانقطاع عن التعليم وبالانحراف وبعض المخاطر الاجتماعية الأخرى كالتشهير والإساءة الرقمية التي تحد من إستقرارهم وعيشهم الطبيعي والمناسب في محيط عائلي متوازن" (الشريف، 2002، ص1)

## 5- الحماية الاجتماعية:

تقوم الحماية الاجتماعية للطفولة المهددة على إتخاذ جملة من الإجراءات والتدابير الهادفة الى إعادة توازن الطفل وضمان مصلحته الفضلى وللغرض" تم إستحداث مؤسسة مندوب حماية الطفولة الذي أوكلت لها هذه المهمة بعيد عن السلط الإدارية والقضائية تجنبا للأثار الاجتماعية السلبية بمثل الطفل أمامها. فتم إستحداث هذه الخطة بكل ولايات الجمهورية وفقا لأحكام الفصل 28 من مجلة حماية الطفل" (صالح، 2012، ص7) حيث توكل لمندوب حماية الطفولة مهمة التدخل الوقائي في جميع الحالات التي تشكل مساسا بصحة الطفل وسلامته البدنية والمعنوية نتيجة الوسط الذي يعيش فيه أو الأنشطة التي يقوم بها أو شتى أنواع الإساءة التي يتعرض اليها .

بالتالي تتجسد الحماية الاجتماعية للطفولة المهددة في مجموعة البرامج والإجراءات والمبادرات والخطط الوطنية الاجتماعية والاقتصادية المتخذة لنهوض بقطاع الطفولة من خلال توفير خدمات صحية ونفسية واجتماعية ورعائية

وتتحقق الحماية الاجتماعية بتدخل جميع أطراف العمل الشبكي المعين بالتعهد بالطفولة المهدة ويكون ذلك في إطار قانوني قائم على التنسيق والتكامل في الأدوار والخدمات. ويقدم العمل الشبكي في منظومة الحماية الاجتماعية خدمات متنوعة ترجع الى طبيعة المؤسسة ومجال عملها وتدخلها، وقد يكون الطفل في هذا التنسيق محورا أساسيا بإعتباره المنتفع الأول من مختلف خدمات الهياكل والمؤسسات المنسقة. ولا تشمل الحماية الاجتماعية الطفل المهده فقط بل تتصل بعائلته لذلك تعمل على تقديم برامج مساعدة للأسر سواء كانت مادية أو عينية أو حمانية توجيهية تحسيسية .

وفي الأخير يمكننا أن نستج أن الحماية الاجتماعية هي مزيج من التدابير الحمانية والبرامج الوقائية والمساعدات والخدمات الاجتماعية والاقتصادية والخطط الوطنية التي تعمل على تحقيق وضع معيشي أفضل للطفل يتمتع من خلاله بجميع الحقوق التي كفلها المشرع التونسي والاتفاقيات الدولية المناهضة لحقوق الأطفال وخاصة حقوق الأطفال المهدين

**ثانيا: الجانب التطبيقي: الإجراءات المنهجية للبحث الميداني.**

### **1- تقديم منهج البحث:**

سيتم اعتماد المنهج الكيفي لمعالجة موضوعنا المطروح فالخيار المنهجي المتبع فرضته طبيعة موضوعنا الاجتماعي والحقوق. ومن المهم ان نقدم دلالة علمية لمفهوم المنهج الكيفي " فهو نوع من البحوث العلمية، التي تفترض وجود حقائق وظواهر اجتماعية يتم بناءها من خلال وجهات نظر الأفراد والجماعات المشاركة في البحث. كما يركز عادة على وصف الظواهر والأحداث وعلى الفهم الأعمق لها وينطوي بالأساس على العمل الميداني Fieldwork ويؤكد البحث الكيفي على الإجراءات أكثر من تأكيده وتركيزه على المخرجات والنتائج " ( قندجلي،2019، ص44 ) كما تم تعريفه أيضا على أنه " دراسة للظاهرة في ظروفها الطبيعية بإعتبارها مصدر مباشر للبيانات وتستخدم بياناته الكلمات والصور والسلوكات وليس الأرقام ويعتمد في جمع بياناته على الملاحظة واجراء المقابلات وفحص وتحليل الوثائق ودراسة الحالة " ( Alan,2005,p118) ومن الجدير أن نشير الى أن المنهج الكيفي يخلو من اعتماد الأرقام والنسب المئوية حيث "يعتمد على دراسة وقراءة البيانات والأحداث بأسلوب غير كمي و لا يتم في ذلك تحويل البيانات الى أرقام كما في حالة البحث الكمي " (القاسم،2021، ص337) وانما يتم الحصول على نتائج من واقع الملاحظة وتحليل الأحداث والمواقف والصور والوثائق والاتصالات اللفظية وغير لفظية إضافة الى "اقتران هذا المنهج بإستمولوجيا التفسيرية فتميل الى ان تستخدم للإشارة الى أشكال جمع وتحليل البيانات التي

تعتمد على الفهم مع التأكيد على المعاني " ( سكوت، جون، مارشال، 2011، ص234 ) بالتالي يعتبر المنهج الكيفي دراسة معمقة للسلوك الإنساني من خلال علاقته بالدلالات التي يسندها الفرد للأشياء ولأفعاله وهذه الدلالات تنبئ من خلال تشكل الفعل الإنساني

## 2- التقنيات المنهجية المعتمدة:

### • دراسة الحالة:

يعرف العلماء الامريكيون دراسة الحالة على "أنها منهج يتجه الى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كان فردا أو مؤسسة أو نطاقا اجتماعيا محليا أو مجتمعا عام وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك قصد الوصول الى تعميمات علمية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المتشابهة لها " (عثمان، 2019، ص388) وقد تتميز دراسة الحالة بالتعمق في دراسة الظواهر المختلفة وعدم الاكتفاء بالوصف الخارجي أو الظاهري للموقف. ومن الجدير أن نشير أيضا الى أنها تحليلا لظاهرة أو شخصية أو أي سياق اخر يستدعي التفحص. "والغرض من هذا الأسلوب هو فهم عميق ومفصل لظاهرة وتوثيق التفاصيل والمعلومات بدقة واستقصاء العوامل المؤثرة في الحالة وتفسيرها بعمق " ( Yin,R,k, 2014, p30)

وتقوم تقنية دراسة الحالة على جمع البيانات والمعلومات الشاملة والمفصلة بهدف الوصول الى فهم أعمق للظاهرة أو الحدث المدروس أو ما يماثلها من ظواهر وأحداث وذلك بجمع البيانات والمعلومات عن الوضع الحالي والماضي وعلاقتها مع الذاتية والظواهر والاحداث الأخرى من أجل فهم أعمق وتفسير أفضل للأسباب وللمجتمع الذي نحن فيه "ويتم جمع البيانات والمعلومات وفق أسلوب دراسة الحالة المتعارف عليها مثل المقابلة الشخصية والاستبيان والوثائق والمنشورات المهنية والحكومية" ( دشلي كمال، 2016، ص 63)

ولقد كان تعريف الخدمة الاجتماعية لدراسة الحالة يتماشى اجرائيا مع أغراض تقريرنا فهي عبارة عن جمع المعلومات عن العميل بأسلوب منظم، دراسة شخصيته، وتشخيص مشكلاته، ومحاولة الوصول الى حلول مناسبة له، وتعتمد هذه الوسيلة على باقي وسائل جمع المعلومات مثل الملاحظة والمقابلة. "ومن مكونات دراسة الحالة البيانات الأولية (الاسم والعمر والحالة الاجتماعية والتعليم) والملخص العام هو موجز المعلومات ذات العلاقة وتتكون دراسة الحالة من التشخيص وهي مجموعة من الافتراضات القابلة للفحص حول الأسباب المؤدية الى المشكلة. كما تشمل الخطة

العلاجية والمتابعة" (الاسمري الطلال، 2014، ص78) وبناء على أهمية تقنية دراسة الحالة في البحث الاجتماعي استخدمنا هاته التقنية لدراسة وضعيات الأطفال المهددين وبالتحديد الأطفال المتعرضين الى الإساءة الرقمية والتشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي لنحاول فهم أدوار الفاعلين في الحماية والتعهد بهذه الفئة في إطار العمل الشبكي ولننتطرق الى الاثار التي يعاني منها الاطفال. وقد اتخذنا دراسة الحالة الفردية نوعا لهذه التقنية.

### 3- عينة البحث:

يمكننا الإشارة الى عينة بحثنا المتمثلة في الأطفال المهددين على معنى الفصل 20 من مجلة حماية الطفل وبالتحديد المتعرضين للتشهير على مواقع التواصل الاجتماعي. والمتعهد بهم من قبل مندوبي حماية الطفولة المكتب الجهوي بولاية تونس.

### 4- الإطار المكاني والزمني:

الإطار المكاني للبحث: مكتب الجهوي للمندوب حماية الطفولة بولاية تونس

الإطار الزمني: تم التريص في هذه المؤسسة لمدة شهر من 1فيفري الى 2 مارس سنة

2024.

## 5- تقديم دراسة الحالات:

تعتبر دراسة الحالة لوضعيات الأطفال المهددين وسيلة منهجية نتخذها في عملنا الميداني لإختبار صحة الفرضية الأولى التي تعتبر ان السياسات الاجتماعية التي تتخذها الجمهورية التونسية في اطار المقاربة التشاركية تساهم في حماية الأطفال المهددين وبالتحديد التلاميذ المتعرضين الى الإساءة الرقمية والتشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي لتكون هاته التقنية وسيلة لجمع المعطيات والبيانات حول مختلف أدوار المتدخلين في حماية الطفولة المهدة والبحث في عملية التنسيق الشبكي وتوزيع الأدوار فيما بينهم وتأثير ذلك على الحماية والتعهد بهذه الفئة. وقد استخدمنا في دراسة الحالة أدوات مختلفة كالمقابلات والزيارات الميدانية وتحليل المراسلات والتقارير. إضافة الى اننا توصلنا الى اهم المشكلات النفسية التي يتعرض اليها التلاميذ في وسطهم المدرسي على اثر هذا الحادث.

## تقديم دراسة الحالة:

الاسم:	(أ-ج)
الجنس:	أنثى
السن:	16 سنة
المستوى التعليمي:	ثامنة أساسي منقطعة عن الدراسة حاليا.
الوضعية الاجتماعية للوالدين:	وفاة الأب.
نوع التهديد:	التشهير على مواقع التواصل الاجتماعي.

## 1-التعامل الاولي مع الوضعية:

طفلة (أ-ج) تبلغ من العمر 16 أبيتها متوفي تعيش رفقة والدتها وأخيها الأكبر في جو عائلي مستقر، تعرض أخيه مؤخر الى الاعتداء من قبل أصدقائه وهو ما دفعها للتدخل لمساعدته ولكن بعد مدة وجيزة نشر أحدهم صورتها على مواقع التواصل الاجتماعي قصد تشويه سمعتها انتقاما من أخيها. وهو ما أثر على نفسية الطفلة وقررت الانقطاع نهائيا عن الدراسة وعلى ضوء هذا عملت الأم على اشعار مندوب حماية الطفولة قصد التدخل والتعهد بالوضعية .

## 2-مرحلة جمع المعطيات والمعلومات

تعتبر مرحلة جمع المعطيات والبيانات إجراء عملي يبحث في حقائق الوضعيات المدروسة ويعايش حالات التهديد التي يعاني منها الطفل من خلال وصفها وصفا دقيقا نابع من واقع معاش مبحوث فيه. وبناء على أهمية مرحلة جمع المعطيات في رسم خطة التدخل وتشخيص الحالة المدروسة عمل مندوب حماية الطفولة في إطار تعهده بوضعية الطفلة (أ-ج) المهدة والمتعرضة الى التشهير عبر مواقع التواصل الاجتماعي في ملابس خليعة بتقدير جدية الاشعار بعد الحصول على اذن قضائي من قاضي الاسرة لجمع المعطيات اللازمة للوقوف على وضعية الطفلة الحقيقية، حيث تم إستدعاء الطفلة والدتها وأخيها للإستماع الى أقوالهم حول وقائع موضوع الاشعار. وقد إستخدم مندوب حماية الطفولة في ذلك مقابلة فردية مع الطفلة ومقابلة جماعية تشمل الاسرة ككل، وأثناء مقابلته الفردية للإستماع الى الطفلة المهدة عمل في البداية على تشجيعها على الحوار والتعبير عن مشاعرها من أجل الدفاع عن حقوقها وتسوية وضعيتها القانونية ضد أي شخص اعتدى على معطياتها الشخصية وصورها وشهر بها الى الغير. وقد استخدم المندوب تقنيات ومهارات تواصلية هامة كالإصغاء النشط من خلال فهمها والتعاطف مع وضعيتها وحالة حزنها واحترامها عند حديثها كعدم مقاطعتها والاستماع اليها بكل إنتباه. وكذلك استخدام مهارات التواصل الغير اللفظي من خلال نظرات عينه التحفيزية لمواصلة كلامها وتثمين ما تقوله. وقد استخدم علاقة المساعدة كإجراء عملي في مقابلته وعلى إثر هذا طرح مجموعة من الأسئلة التي تتعلق بطروف تنشئتها الاجتماعية وعلاقتها بعائلتها وبأصدقاء أخيها المظنون فيهم والممارسات التي ارتكبت ضدها والصعوبات التي عشتها وجميع أنواع التهديد الذي سلط عليها وفي المقابل أقام المندوب محادثة جماعية مع العائلة ككل (الطفلة والأخ والأُم) وقد تساءل عن أسباب زيارة الشباب الى المنزل وعلاقتهم بهم ومدى مراقبة الأم الى سلوكات أبنائها وحرصها على حمايتهم؟ كما توجه بسؤال عن ردود فعلهم عن الجريمة التي ارتكبتها الشباب في حق ابنتهم والصعوبات التي اعترضتهم على إثر هذه الواقعة وأنواع التهديدات والانتهاكات التي تعرضوا اليها

وبعد التأكد من جدية الاشعار عمل مندوب حماية الطفولة على إعلام النيابة العمومية والهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية بشبهة التشهير بقاصر في مواقع التواصل الاجتماعي. وعلى إثر ذلك الاعلام تم جمع معلومات ومعطيات من السلط الأمنية المختصة حول ظروف الواقعة التي تم الكشف من خلالها عن وقوع شجار بين أخ الطفلة المهدة وأصدقائه الشباب في منزلهم المتواجد بالكرم وعند تعنيفه اللفظي والمادي وسقوطه على الأرض تقدمت الطفلة الى الشباب ورمت عليهم

كرسي بلاستيكي وطردتهم من البيت وعلى إثر فعلها هدها أحد الشبان بفضحها والانتقام منها ومن أخيها وبعد فترة وجيزة تم إنشاء حساب فيسبوك لشخص مجهول وتعتمد انزال صورها في ملابس خليعة مع وصفها بكلمات غير لائقة وقد انتشرت صور الفتاة سريعا على مواقع التواصل الاجتماعي ورافقتها تعليقات مسيئة تمس من شرفها وسمعة عائلتها واغلب التلاميذ المدرسة . وقد كشفت المقابلات التي أقامها المندوب مع الطفلة وعائلتها بنفس المعلومات تقريبا.

ولم تتوقف مرحلة جمع المعطيات على محادثة مندوب حماية الطفولة لطفلة وعائلتها فحسب بل استتعى بالأخصائية النفسية من أجل دراسة حالة النفسية والاجتماعية للطفلة والوقوف على اثار التهديد في حياتها. وقد تبين أنها تعيش خوفا كبيرا خشية أن تتعرض للعنف المادي من هذه المجموعة وذلك بتسويه وجهها وترفض الخروج الى العالم الخارجي. وكشف التقييم النفسي الاولي أن الطفلة عبرت بسهولة وتلقائية عن الضغط التي تعرضت اليه مع اقتران حديثه بإنفعالات عاطفية سلبية كالخوف والرغبة وهو ما يعكس عدم قدرة البنت على استبطان الحادثة إضافة الى خوفها الشديد من نظرة المجتمع وخاصة التلاميذ الذين يدرسون معها. اضافة الى شعورها بالوحدة ورغبتها في الانعزال عن العالم

### 3-مرحلة التشخيص

تعتبر مرحلة التشخيص أساس عمل مندوب حماية الطفولة لأنه ينظم من خلالها مراحل تدخله والجهات التي يمكن أن يتعامل معها للإحاطة بالطفلة والتعهد الشامل بها. فتشخيص مندوب حماية الطفولة الدقيق الى وضعية الطفولة المهتدة هو ضمان لبناء خطة تدخل مناسبة لخصوصية حالتها والصعوبات التي تعترضها. وعلى أثر المعلومات التي تم جمعها تم التوصل الى المشكلات التي تعاني منها وذلك في إطار تشخيص خاص لأمس جوانبها المختلفة.

- المشكلات النفسية: الاكتئاب/ الشعور بالحزن/ الرغبة في البكاء المتواصل/ الميل الى العزلة / الهروب من العالم الخارجي/ عدم القدرة على مواجهة الأشخاص / الخوف والرهب المفرط فيه/ ضعف الثقة بالنفس / الميل الى الصمت / العصبية الزائدة / ضعف احترام الذات .
- المشكلات التربوية: الانقطاع عن الدراسة / عدم القدرة على مواجهة الزملاء في الدراسة / التمر المدرسي . المس من سمعتها داخل الفضاء المدرسي/ تعليقات مسيئة.
- المشكلات الصحية: قلة شهية الاكل / صعوبة في النوم.

- المشكلات الاجتماعية: الخوف من نظرة المجتمع / عدم تقبل صورتها / قطع العلاقات مع العالم الخارجي / ضعف / العدوانية في التعامل/ سريعة الانفعال .

#### 4- مرحلة وضع خطة التدخل:

تطرق مندوب حماية الطفولة أثناء رسم خطة تدخله الى دراسة جميع التقارير النفسية والاجتماعية والبحوث الأمنية وتقارير المحادثة الذي صاغها من أجل الوقوف على نقاط التشابه والاختلاف في مرحلة جمع المعطيات وفي التشخيص لمراعاة ذلك أثناء تصميمه لخطة التدخل. وقد إرتبطت هذه المرحلة بتحديد احتياجات الطفلة وعائلتها والوقوف على أهم المشكلات والصعوبات التي تواجهها والغوص في أنواع التهديد الذي تعيشه حتى تقع صياغة أهداف كبري تتماشى مع نوعية وخصوصية ما تم ذكره، وبناء على هذا عمل مندوب حماية الطفولة أثناء رسم خطة التدخل على تحديد الأولويات وضمان العمل الشبكي مع المصالح والجهات المعنية بحماية الطفل حتى يضمن تدخلا ناجعا سوء على مستوى الخدمات المقدمة أو على مستوى الإحاطة الشاملة. وعلى ضوء هذا تم رصد العمل التوجيهي والتوعوي للأمر في التدخل إضافة الى التنسيق مع الاخصائية النفسية الى تقديم الدعم والعلاج النفسي المطلوب للطفلة والاشتغال على إعادة إدماجها المدرسي أو تلقي تكوينا مهنيا في حالة رفضها. وقد أعتمد المندوب في رسم خطة تدخله على تامين دور العائلة وتشريك في مختلف مراحل التدخل وأخذ رأي الطفلة في أي اجراء يتخذ بشأنها ايمانا بأن فاعلية التدخل تتحقق بإستعدادية الطفل للعلاج .

#### 5-مرحلة تنفيذ خطة التدخل :

تتطلب مرحلة التدخل تنفيذ الإجراءات التي تم رسمها في المرحلة السابقة وصياغتها في شكل أهداف كبرى. فقد سعينا رفقة مندوب حماية الطفولة على إتخاذ تدبير اتفاقي في شأن الطفلة بعد الوصول الى اتفاق مع الأم مفاده إبقاء الطفلة لديها مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع تواصلها مع أي شخص من شأنه ان يهدد سلامتها البدنية والمعنوية، إضافة الى التنسيق مع الأم في اطار العمل التوعوي والتوجيهي بإلزامية رقابة أبنائها والحرص على متابعتهم ومتابعة سلوكهم وطبيعة علاقتهم مع الأقران وتقديم الإحاطة العاطفية لا المادية فحسب والعمل على مساعدة الطفلة على تجاوز الصدمة النفسية التي تعيشها، مع توعية الأخ الأكبر بضرورة احترام حرمة اسرته وانتقاء أصدقائه في المستقبل. مع توجيههم وارشادهم القانوني حول الحقوق والضمانات التي يكفلها القانون لطفلة وأخيها. ومن الإجراءات الأخرى المتخذة التنسيق مع الاخصائية النفسية من أجل التعهد

النفسية بالضحية ومساعدتها على تجاوز تأثيرات الواقعة وبناء على هذا عملت الاخصائية على تقديم جلسات احاطة نفسية لطفلة من خلال تعزيز قدراتها على التواصل ومواجهة الصعوبات وتدعيم ثقتها بنفسها كما تم الإحاطة بالأم وقد تم توعيتها بأهمية التدخل النفسي لحماية ابنتها للحد من تفاقم هذه المظاهر النفسية والانفعالية التي طرأت عندها والتي قد تترك بصماتها على شخصيتها على المدى البعيد، فالطفلة في حاجة ماسة الى التفريغ النفسي والانفعالي للمشاعر المكبوتة التي اكتسبتها اثر تعرضها لحملة التشهير. وقد نظمت الاخصائية النفسية 6 حصص لطفلة من أجل التعهد بها نفسياً.

وفي الأخير تم إرجاع الطفلة الى مقاعد الدراسة وتم التنسيق مع المؤسسة التربوية من أجل فهم خصوصية الحالة النفسية التي تعيشها الطفلة وضرورة متابعة سلوكها النفسي والتربوي والاحاطة بها وتسيير عملية اندماجها وحمائتها من أي تهديد يمكن أن تتعرض اليه في الوسط المدرسي كاللتمر أو العنف اللفظي أو الابتزاز وقد تم اتخاذ هذه الإجراءات في إطار اذن من قاضي الاسرة بالتالي عملية التدخل هي شبكة يشرف عليها متدخلين وهياكل ومؤسسات عدة تعنى بحماية الطفولة .

#### 6-مرحلة التقييم والمتابعة:

ان تقييم خطة التدخل يعود بالأساس الى مدى توافق الإجراءات المتخذة مع خصوصية الوضعية المدروسة وعلى إثر هذا ركز مندوب حماية الطفولة في تدخله على ضمان التعهد النفسي للطفلة هو ما أدى الى تطور وضعية الطفلة بشكل إيجابي خاصة على مستوى استعادة ثقتها بنفسها وامتلاك ثقافة الدفاع عن حقها وتسوية وضعيتها القانونية ضد كل من انتهك خصوصيتها وشهر بها. أما بالنسبة للمتابعة فقد تمركزت أساس في متابعة مأل الشكاية الجزائية.

## 6- خصائص التعهد بالطفلة المهددة استناد على دراسة الحالة:

### 6-1 أنواع المشكلات

تعاني الطفلة المتعرضة الى التشهير غير مواقع التواصل الاجتماعي الى مشكلات عدة افرزتها التشخيص التي انجزها المختصين ولعل أبرزها التقارير الاخصائية النفسية وتقارير المدرسية التي أشرف عليها مدير المدرسة الإعدادية وبناء عليه يمكن تصنيف المشكلات الى نوعين نفسية وأخرى تعليمية مدرسية

#### ➤ المشكلات النفسية:

تعاني الطفلة من مشكلات نفسية انعكست على علاقتها بالمحيط الخارجي حيث ترفض الخروج من المنزل وتفضل العزلة والانفراد في غرفتها دون التحدث مع عائلتها إضافة الى عيشها صدمات نفسية اثرت سلبيا على رؤيتها لجسدها وتقديرها للذات وخوفها من ردود فعل زملائها في الدراسة وقد بينت التقارير النفسية انها الفتاة مازالت تعيش اضطرابات بعد الصدمة ظهرت خاصة في نوبات الهلع والخوف المفرط والغضب في بعض الأحيان. ومن المشكلات الأخرى التي أصبحت تعاني منها الطفلة انعدام الثقة بالنفس لرفضها المتكرر الحديث من زملائها أو الذهاب الى المدرسة حيث امتنعت عن الرجوع الى مقاعد الدراسة.

#### ➤ المشكلات التربوية:

تعرضت الطفلة بعد حملة التشهير والإساءة الرقمية الى مشكلات عدة في وسطها المدرسي كالتنمر والعنف المعنوي والرمزي كالسب والشتم والسخرية والاستهزاء إضافة الى مس سمعتها وشرف عائلته إضافة الى نشر الصورة من قبل زملائها وهو ماجعلها تنقطع عن الدراسة.

## 6-2 الجهات والأطراف المتدخلة في حماية الطفلة والتعهد بها وادماجها

### ✓ الهياكل المتدخلة

- وزارة المرأة والاسرة والطفولة وكبار السن: مندوب حماية الطفولة/ المراكز المندمجة للشباب والطفولة/ مركبات الطفولة/ المندوبية الجهوية لشؤون المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن (برامج روضتنا في حومتنا - الروضة العمومية) /مصالح شؤون المرأة .

- وزارة الشؤون الاجتماعية: أقسام النهوض الاجتماعي/ الوحدات المحلية / مراكز الإحاطة والادماج الاجتماعي/ مراكز الدفاع والادماج الاجتماعي / المعهد الوطني لرعاية الطفولة والجمعيات المتعاقدة معه/ مراكز الرعاية الاجتماعية .
- وزارة الصحة العمومية: مراكز الإسعاف والطب الاستعجالي/ أقسام المساعدة الطبية الاستعجالية/ أقسام الاستعجالي بالمستشفيات العمومية/ أقسام التوليد ومركز الولادات/ أقسام طب نفس الأطفال منجي سليم الرازي.
- وزارة العدل: النيابة العمومية/ قاضي الأسرة/ قاضي الناحية / مكتب الاعانة العدلية .
- وزارة الداخلية: الإدارة الفرعية للوقاية الاجتماعية / مصلحة الطفولة/ الفرقة المختصة بالبحث في جرائم العنف ضد المرأة والطفل/ الفرقة المختصة لمكافحة جرائم الاتجار بالأشخاص/ الفرقة المختصة بمكافحة جرائم تكنولوجيا الاتصال .
- وزارة التربية: المؤسسات التربوية بأصنافها المختلفة-المنذوبية الجهوية للتربية والتعليم

✓ أطراف التعهد وتدخلاتها :

- مندوب حماية الطفولة: يعتبر مندوب حماية الطفولة في دراستنا الهيكل الأول الذي تنطلق منه عملية التدخل حيث يعمل على التنسيق مع مجموعة من المتعهدين لحماية الأطفال وقد يقوم باتخاذ تدابير الحماية حسب خصوصية وضعية الطفل وخطورة الحالة التي يعيشها، فيتخذ تدابير عاجلة في شأن الأطفال المهملين أو المنتشردين أو المعرضين للخطر الملم ليتم ايداعهم بصفة مؤقتة في مؤسسات رعائية تقدم خدمات الإحاطة النفسية والاجتماعية والتربوية والصحية مع الإقامة الكاملة (مؤسسة إعادة التأهيل - مراكز استقبال - مؤسسات استشفائية- وضع لدى عائلة أو هيئة أو مؤسسات اجتماعية او تربوية ملائمة) أو يتخذ تدابير إتفاقية تهدف الى إبقاء الطفل لدى عائلته وإتخاذ مجموعة من الاحتياطات اللازمة لضمان مصلحته الفضلى كما يقوم مندوب حماية الطفولة بالعمل التوعوي والتوجيهي للعائلة والطفل كإعلام الطفل بحقوقه أو تقديم توجيهات للوالدين حول الأساليب التربوية التفاعلية. وقد يعمل أيضا في إطار تنسيقه مع المتدخلين في مجال حماية الطفولة على طلب المساعدة الصحية للطفل وكذلك ضمان التعهد النفسي والعمل على ادماج الطفل في التكوين المهني أو المدرسي حسب رغبة الطفل وسنه وخصوصية الحالة، مع التنسيق مع الهياكل الاجتماعية لتقديم المساعدات والخدمات

الاجتماعية للعائلة والطفل ودمج الأطفال في البرامج الوقائية لنهوض بالطفولة ( روضتنا في حومتنا- الروضة العمومية) كما يرفع مندوب حماية الطفولة وضعيات التهديد الى قاضي الاسرة لطلب الحماية القضائية ويبقى نجاح تدخل مندوب حماية الطفولة رهين تنسيق شبكي مع الأطراف المعنيين بحماية الطفولة.

○ **الأخصائي الاجتماعي:** يتم تحديد الحاجيات الاجتماعية لطفل المههد وعائلته في إطار العمل مع فريق حتى يقع تنفيذ خطة التدخل ويتم في ذلك تقديم خدمات ومساعدات اجتماعية ...

○ **الاخصائي النفسي:** يقوم الاخصائي بالتعهد الشامل بالوضعية النفسية لطفل ويقدم في ذلك خدمات العلاج النفسي والاحاطة النفسية والعاطفية في إطار تنظيمه لحصص مع الطفل .

○ **الطاقم الطبي والشبه طبي:** توفير التعهد الطبي الشامل للطفل المههد كالفحوصات والاشعة والتحليل مع المراقبة المستمرة للحالة والإقامة، والعلاج، الشهادات الطبية المجانية للأمهات المعنفات والتقارير الطبية.

○ **المتعهد القضائي:** يقوم قاضي الأسرة في خطة تنفيذ التدخل بإصدار الأحكام التالية (ابقاء الطفل لدى عائلته وتكليف مندوب حماية الطفولة بمتابعته ومساعدة العائلة وتوجيهها أو إخضاع الطفل الى الرقابة الطبية والنفسية أو وضع الطفل تحت نظام الكفالة أو لدى عائلة استقبال أو مؤسسة اجتماعية أو تربية ملائمة أو وضع الطفل بمركز تكوين أو تعليم)

○ **الفرقة المختصة للبحث في جرائم العنف ضد المرأة والطفل:** يتم إعلام الطفل المههد وعائلته بكل حقوقه وتبليغه بالإجراءات العدلية وكيفية تتبع الجاني إضافة الى تعريض الطفل الى فحوصات اللازمة واجراء التساخير العدلية.

○ **المؤسسات التربوية:** تعمل على إعادة الادماج المدرسي للطفل وتوفر بيئة تعليمية مناسبة مع مراعاة خصوصية الحالة الاجتماعية والنفسية التي يعيشها الطفل .

○ **المؤسسات الرعائية الايوائية للأطفال المهديين:** تعمل هذه المؤسسات على توفير الإقامة للأطفال المهديين حتى زوال تهديدهم لضمان مصلحتهم الفضلى ويكون استقبالهم بناء على تدبير عاجل من مندوب حماية الطفولة أو قرار قضائي من قاضي الاسرة وتوفر هذه المؤسسات مستلزمات الرعاية الأساسية والاحاطة الشاملة والخدمات النفسية والاجتماعية والتربوية والصحية كما تعمل على إعادة تأهيلهم وادماجهم .

○ **الطفل وعائلته:** ان استعدادية الطفل للعلاج شرط أساسي لإنجاح عملية التدخل، فكلما كان الطفل مشارك في خطة التدخل واجراءاتها كلما كان زوال التهديد أسرع وتعتبر العائلة الداعم والحامي للطفل بالتالي تشريكها جزء من برنامج التدخل وضمان أولي لفاعليته.

7- **الاليات والسياسات الاجتماعية المتخذة في الجمهورية التونسية لحماية الأطفال المهددين:**

تلعب الأليات الوطنية والبرامج الوقائية دورا حاسما في مجال حماية الطفولة المهددة، حيث تعمل على تقليل خطر تعرض الأطفال الى الاستغلال والإساءة البدنية والمعنوية والجنسية، وتساهم في تعزيز التوعية بحقوق الطفل ونشر ثقافة حماية الطفولة في بيئات ومؤسسات مجتمعية مختلفة. وقد توفر بعض البرامج المعمول بها على مستوى وطني الدعم النفسي والعاطفي والاقتصادي للأطفال المهددين وعائلاتهم

#### ○ **ألية خطة مندوب حماية الطفولة:**

أحدث المشرع ألية جديدة تتمثل في مؤسسة مندوب حماية الطفولة وهي من أهم الأليات المستحدثة في منظومة الحماية الاجتماعية للطفل المهدد حيث يتكفل المندوب بدور محوري في تنفيذ السياسة الحماية للطفولة المضمنة بالفصل 52 من الدستور " تحمي الدولة حقوق الطفل وتتكفل بالأطفال المتخلي عنهم أو مجهولي النسب. حقوق الطفل على أبويه وعلى الدولة ضمان الكرامة والصحة والرعاية والتربية والتعليم. وعلى الدولة أيضا توفير جميع أنواع الحماية لكل الأطفال دون تمييز وفق للمصالح الطفل الفضلى " (الدستور التونسي، الفصل 52) ويحتكم مندوب حماية الطفولة في تنظيم هيكلته وتحديد وظائفه الى إطار قانوني واسع يعتليه الدستور ثم الاتفاقيات الدولية (الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل) والقوانين (قانون عدد 92 لسنة 1995 مجلة حماية الطفل) تليها الأوامر والمناشير ويرجع بالنظر الى الوزير المكلف بشؤون الطفولة ويخضع الى سلطة الوالي. وقد يضطلع مندوب حماية الطفولة بدور محوري في حسم الإشكاليات والوضعيات المعقدة التي تؤثر على صحة الطفل وسلامته البدنية والمعنوية واستقراره، لذلك يتخذ المندوب دور اجتماعيا هاما يقوم بالأساس على البعد الوقائي الذي يتجسد في تدخله الوقائي في جميع الحالات الصعبة التي تعترض الطفل وتهدد سلامته وحياته والمشار إليها في الفصل 20 م ح ط. وقد أبرز الواقع الميداني أهمية الدور الموكل للمندوب الذي يوفر حماية قانونية واجتماعية للطفل المهدد نظرا لتخصصه ولقربه وإدراكه للمشاكل التي يعيشها الطفل وكيفية التعامل معها

## ○ آلية الإشعار

يعتبر الإشعار من الأليات الاجتماعية والقانونية الهامة المتخذة في شأن حماية الطفل المهدد ووقايته من أي خطر يلامس جوانب حياته المختلفة، فهو وسيلة إجرائية تضعها الدولة لوقاية جميع الأطفال دون تمييز من أي إنتهاك قد يعيشونه في بيئات متنوعة. لذلك حملت مجلة حماية الطفل كافة مكونات المجتمع المدني وأعاون مختلف الإدارات العمومية والخاصة والأشخاص المباشرين مع هاته الفئة واجب الإشعار والوعي بالمسؤولية تجاه الطفل في إطار منظومة اجتماعية حمائية تنبني على التكافل الاجتماعي وتشريك المواطن قصد مقاومة ما يهدد الطفل من المخاطر عند مشاهدة أو العلم بوجود طفل مهدد في صحته أو في سلامته البدنية أو المعنوية وتجسم واجب الإشعار في الفصل 31 و32 و33 و34 م.ح.ط

من الجدير أن تشير الى ان الإشعار هو عملية إعلام مندوب حماية الطفولة كلما تبين أن هناك ما يهدد صحة الطفل وسلامته البدنية والمعنوية على معنى جميع الفقرات المنصوص عليها الفصل 20 من مجلة حماية الطفل. وهو واجب جديد كرسه القانون دعما للسلوك التضامني واستجابة لحاجة الطفل في المساعدة. وقد يكون هذا الإشعار بوسائل مختلفة سواء مباشرة عن طريق الذهاب الى مكتب مندوب حماية الطفولة أو عن طريق البريد الالكتروني أو الفاكس أو الهاتف أو المنصة الرقمية لحماية الطفولة أو عن طريق المراسلات مع إعتداد الرقم الأخضر 1809 التي تضعه وزارة المرأة على ذمة جميع المواطنين للإشعار عن حالات التهديد.

## الخاتمة:

في خاتمة عملنا الأكاديمي يمكننا الوقوف على أهم الاستنتاجات التي تفر بخطر الاساءة الرقمية على الاطفال واثارها الصحية والنفسية بإعتبارها تقلل من ثقتهم بأنفسهم وتضعف تقديرهم الذاتي وتجعلهم في مواجهة سلبية مع المجتمع وهو ما يدفعهم الى الانعزال والتفوق ويضعف رغبتهم في الاندماج في الحياة الاجتماعية خوفا من نظرة المجتمع اليهم لأنهم أصبحوا عرضة للتمتر. ولكن مع خطورة هذه الآثار تكاثفت الجهود بين مؤسسات الدولة التونسية من أجل مكافحة هاته الظاهرة وضمان حماية الاطفال المهددين والعمل على تأهيلهم واعادة ادماجهم وضمان مصلحتهم الفضلى التي يقرها القانون الوطني والدولي. وكان ذلك في إطار المقاربة التشاركية التي تعمل على التنسيق والتعاون بين مندوبي حماية الطفولة والأخصائيين النفسيين الاجتماعيين وقضاة الاسرة والفرق المختصة للبحث في جرائم العنف ضد الطفل اضافة الى المؤسسات المعنية بالإدماج والتأهيل وذلك بغاية ضمان حماية الطفل المهدد وخلق أرضية حمانية تتعزز بخدمات نفسية واجتماعية وتربوية ورعاية وقائية مختلفة.

وقد كان اهتمامنا بهذه الظاهرة ضرورة علمية وميدانية تفرضها تغييرات المجتمع التونسي خاصة مع بروزها في السنوات الأخيرة بشكلا كبيرا وقد أدى هذا الفعل اللاقانوني واللامشروع الى انتحار بعض الأطفال وكأنه أصبح تهديد للأمن القومي فالطفولة هي مستقبل المجتمع ومنارة الغد.

## المراجع:

- التقرير الوطني حول وضع الطفولة بتونس لسنتي 2020-2021
- التقرير السنوي حول حماية الطفولة المهتدة والطفولة في خلاف مع القانون 2020-2021 استناد الى نشاط مندوبي حماية الطفولة، قراءة إحصائية تحليلية، ديكاف-مركز جينف لحوكمة قطاع الامن
- التقرير السنوي حول حماية الطفولة المهتدة والطفولة في خلاف مع القانون 2020-2021.
- Mucchielli Alex (1996), Dictionnaire des Méthodes Qualitives en Science Humaines et Sociales, Editions Armand COLN, Paris
- ),La violence .Paris :Edition que sais-je.98Michaud,P,(19
- عباس أبو شامة المحمود، ومحمد الأمين البشير، (2005)، العنف الاسري في ظل العولمة، الطبعة الأولى، الرياض: مركز الدراسات والبحوث.
- قانون الأساسي عدد 58 لسنة 2017 المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة.
- عزة، ابراهيم حسن الملا (2023)، التشهير عبر وسائل التواصل الاجتماعي في القانون الاماراتي، تم الاطلاع عليه في 2 ماي 2024 على الساعة 9 صباحا
- 
- <https://mohamieuae.ae/blog/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B4%D9%87%D9%8A%D8%B>
- 
- <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.esafety.gov.au/sites/default/files/2020-06/Cyber%2520abuse%2520->
- مجلة حماية الطفل التونسية صادرة عن وزارة الشباب والطفولة والرياضة وبالتعاون مع اليونسيف.

محسن، الغزلان، (2021)، حماية الطفل في تونس بين الآليات والتحديات، الطبعة الأولى، تونس: مطبعة فتون.

دليل التعهد بالنساء ضحايا العنف القطاع الاجتماعي، (2019) وزارة المرأة والاسرة والطفولة وكبار السن، الديوان الوطني للأسرة والعمران البشري، هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

نجيبة، الشريف بن مراد، (2001)، الطفل المههد الواقع والافاق دراسة حول حقوق الطفل المههد، الشركة التونسية للنشر وتنمية فنون الرسم.

شكري، بن صالح (2012)، مداخلة بعنوان الطفل بين التهديد والجنوح، الحمامات-تونس.

عامر، إبراهيم قندجلي، (2019)، منهجية البحث العلمي، الطبعة الاولى، دار اليازوري العلمية للنشر.

Bryman, Alan. (2005) Research Methods and Organization studies, Routledge, london and New York

ميدة، القاسم، (2021)، الفوارق بين المناهج الكيفية والمناهج الكمية في البحوث الاجتماعية (دراسة لتحقيق التكامل البحثي بين المنهجين)، المجلة العربية للنشر العلمي، المجلد 2، العدد 30.

سكوت، جون، مارشال، جوردون، (2011) موسوعة علم اجتماع، ط.2، ترجمة: محمد الجوهري، محمد محي الدين، محمود عبد الرشيد، هناء الجوهري، مراجعة وتقديم: محمد الجوهري، القاهرة: المركز القومي للترجمة المجلد 3، العدد 1878.

عثمان، على اميمن، نعيمة، المهدي أبو شاقور، (2019)، المنهج العلمي طريقة وتصميماته في الدراسات الاجتماعية، بنغازي ليبيا: الوكالة الليبية للترقيم الدولي الموحد للكتاب دار الكتاب الوطنية.

Alin Rey, Josette Rey, Paul Robert Petit Robert, Dictionnaire Alphabétique et Analogique de la langue Français

كمال، دشلي، (2016)، منهجية البحث العلمي، مديرية الكتب والمطبوعات الجامعية.

طلال،الاسمري، (2018)، أسس دراسة الحالة في الخدمة، مجموعة التعليم والتدريب الخدمة الاجتماعية.

## التخطيط المستدام وتأثره على المخاطر والكوارث الناجمة عن الظروف المناخية بمنطقة الأصابعة

نجمة البهلول بوريمة  
جامعة غريان

### الملخص

ترسخ في العقد الماضي قناعة بأهمية مشاركة الفرد والمجتمع المحلي في إدارة الطوارئ، وأصبح من الأسهل الآن تفعيل هذه المشاركة للتغيرات التي طرت على التطوير عبر ثلاثين سنة مضت، ونتيجة للخبرة المكتسبة عبر هذه المدة أصبحت هناك اليوم إدارة سياسية أكبر لوضع إستراتيجيات تمنع وتقلل أثر الكوارث وتلبي الاحتياجات الإنسانية الضرورية.

تعيش منطقة الأصابعة تطور حضاري في كافة المجالات، إلا أن تلك التطورات أضافت أبعاداً وأشكالاً لطبيعة المخاطر التي أصبح يتعرض لها أفراد المجتمع، إضافة إلى المخاطر الناتجة عن طبيعة المنطقة الجغرافية والجيولوجية والتي تنبئ باحتمال التعرض لبعض المخاطر الطبيعية مثل الأمطار الغزيرة التي تؤدي إلى السيول السريعة التي قد تنتج عنها تدمير للبنية التحتية وخسائر في الأرواح والممتلكات، كل ذلك يحتم على جميع الجهات ذات العلاقة الاستجابة لحالات الكوارث والطوارئ والاستعداد والتهيؤ لمواجهة الأحداث قبل مراحل وقوع الكارثة وبعدها بالشكل الذي يقلل من حجم الخسائر في الأرواح والممتلكات الخاصة والعامة، وإعادة الأوضاع إلى ما كانت عليه.

الكلمات المفتاحية / الإيواء، التخطيط، الإصحاح البيئي، أزمة، كارثة.

### Abstract

In the past decade, a conviction has been established in the importance of the participation of the individual and the local community in emergency management, and it has now become easier to activate this participation in light of the changes that have occurred in development over the past thirty years. As a result of the experience gained over this period, there is today a greater political

administration to plan and develop strategies to prevent and reduce the impact of disasters. To meet human needs

The AIAsabaregion is experiencing cultural development in all fields, but these developments have added dimensions and forms to the nature of the risks to which members of society are exposed, in addition to the risks resulting from the nature of the geographical and geological region, which indicate the possibility of exposure to some natural hazards, such as heavy rains that lead to rapid torrential rains. It may result in the destruction of infrastructure and loss of life and property. All of this requires all relevant parties to respond to disasters and emergencies and prepare to confront events before and after the stages of the disaster in a way that reduces the amount of loss of life and private and public property, and restore the situation to what it was

**Key word:**

Sheltering .Disaster Crisis, Environmental sanitation.

## المقدمة :

تتعرض الأرض وما عليها من كائنات حية لحوادث وكوارث طبيعية مختلفة ومن هذه الكوارث الفيضانات والعواصف والزلازل والبراكين والسيول وانزلاق الصخور و حرائق الغابات، وزحف الرمال والجفاف والأوبئة والأمراض وغيرها من الكوارث الطبيعية التي تقع في البيئة خارج نطاق الإنسان، والتي يمكن لهذه الكوارث أن تدمر مجتمعات بأكملها، لهذا السبب من المهم وضع خطة لمواجهة الكوارث قبل حدوث ما هو غير متوقع.

لذلك يرى الباحثين أن الاهتمام بالتخطيط الاستراتيجي المستدام كوسيلة لتجنب المخاطر والأزمات على مستوى العالمي والإقليمي ضمن ضوابط مقننة يتم إعدادها من قبل المخططين قبل التوقيت المنتظر والمتوقع لحدوث الكوارث والأزمات لتجنب المفاجأة المصاحبة وذلك بالمتابعة الدقيقة لمصادر التهديد والمخاطر المحتمل حدوث اتخاذ القرارات اللازمة للتعامل معها في الوقت المناسب وبالفعاليات المناسبة، وزيادة القدرة على التنبؤ بالأزمات والكوارث الطبيعية المحتمل وقوعها مستقبلا وتصنيفها، وترتيبها، وتبويبها، ووضع البدائل والتصورات لإدارة الأزمة والاستغلال الأمثل للوقت والموارد المتاحة حاليا ومستقبلا، وتجنب ما يمكن أن يصاحب الأزمات والكوارث من عشوائية وتخبط وانفعال يؤثر سلبا على كفاية وفاعلية إدارتها.

## مشكلة البحث :

1. كيف يمكن التخطيط والوقاية والاستعداد للكوارث الطبيعية في منطقة الدراسة؟
2. ماهي أهم الاستراتيجيات والخطط المتبعة لتقليل من الخسائر البشرية والمادية أثناء وقوع الكارثة الطبيعية؟

## أهداف البحث :

1. يهدف هذا الموضوع إلى اتخاذ كافة التدابير المناسبة لحماية الأرواح وتوفير السلامة لهم من كافة أخطار الحوادث والكوارث وحماية الممتلكات العامة والخاصة.
2. التعرف على أهم العناصر التي تؤخذ بعين الاعتبار عند القيام بعملية التخطيط الاستراتيجي المستدام للحد من خطورة وقوع الأزمات والكوارث.
3. محاولة وضع المعالجات التي من شأنها التقليل من حدة هذه الكوارث.
4. تقديم بعض التوصيات المناسبة والمستندة على هذه الدراسة بهدف رفع مستوى إدارة الأزمات والكوارث.

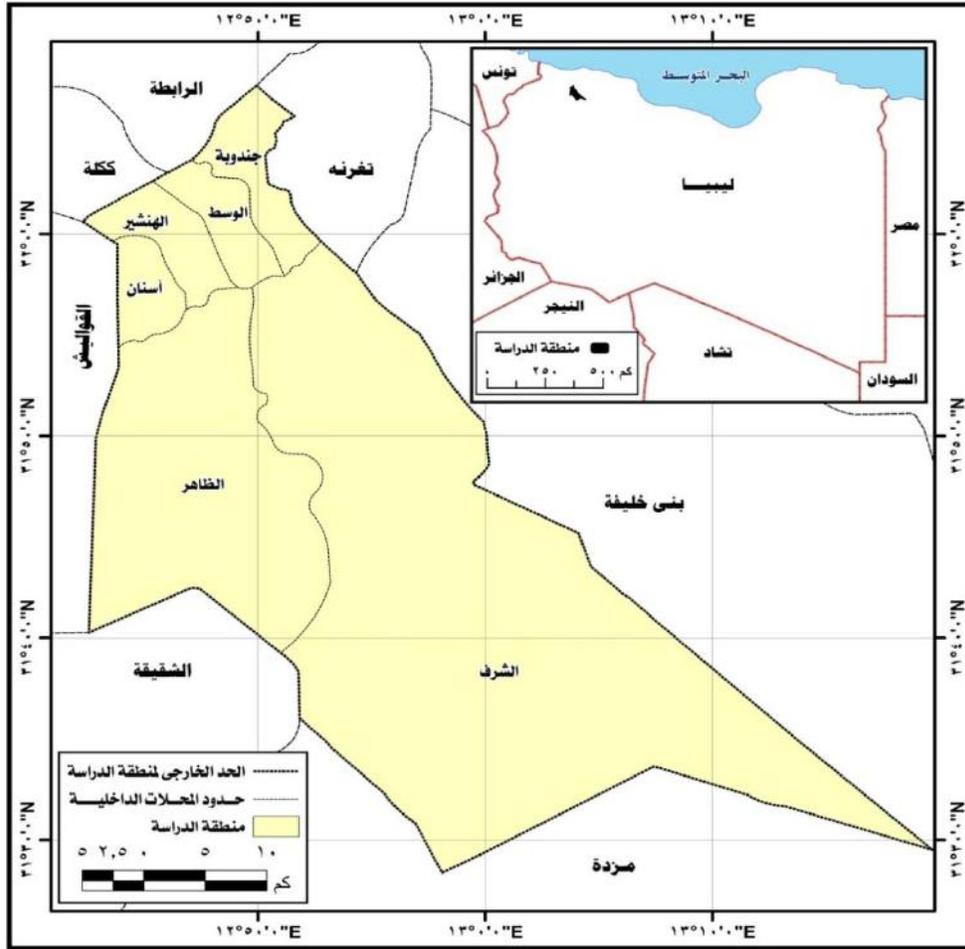
### أهمية البحث :

1. تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال إثراء المكتبة العربية بمعلومات جديدة تشكل مرجعا مهما للأكاديميين والباحثين في موضوع التخطيط الاستراتيجي وأثره في إدارة الأزمات والكوارث.
2. معرفة المعوقات التي تحد من دور المخطط الاستراتيجي في مواجهة أضرار الكوارث وسبل التغلب عليها.
3. محاولة الخروج بمقترحات يمكن تطبيقها في منطقة الدراسة تتفق مع الواقع و تتمثل في التخفيف من جملة الأزمات التي تواجه المنطقة.

### مجالات الدراسة:

1. **المجال الموضوعي:** ويتمثل في معرفة التخطيط المستدام وتأثيره لمواجهة مخاطر الكوارث والأزمات الطبيعية بمنطقة الاصابة.
2. **المجال المكاني:** هو ذلك الحيز المكاني الذي يضم المنطقة المستهدفة بالدراسة والتحليل، وهذا الحيز المكاني يتمثل في الحدود الإدارية لبلدية الأصابعة الواقع في نطاق الجبل الغربي بين دائرتي عرض 30°، 31° و 00°، 32° شمالاً، وخطي طول 50°، 12° و 20°، 13° شرقاً وجغرافياً تقع منطقة الدراسة جنوب مدينة طرابلس بحوالي 120 كم وجنوب غريان بنحو 20 كم. ويحدها شمالاً الرابطة وجنوباً الشقيقة ومزده وشرقاً بني خليفة وتغرنة ومن الغرب القواليش وككله وتبلغ مساحة منطقة الدراسة حوالي 1286.2 كيلو متر مربع وتتقسم المنطقة إدارياً إلي ستة محلات إدارية هي الهنشير والوسطى وجندوبة والظاهر وإسنان و أخيراً محلة الشرف.

الشكل (1) الموقع الجغرافي لمنطقة الدراسة وتقسيمها الإداري (2024)



**المصدر:** نجمة البهلول أمحمد أبوريمة، التطور العمراني في منطقة الأصابعة، شعبية الجبل الغربي "ليبيا"، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية البنات، (2013)، ص8.

**3.المجال الزمني:** المجال الزمني يتمثل في الفترة الزمنية التي تغطيها الدراسة بشكل عام وفي فترة إجراء الدراسة الميدانية بشكل خاص، وتأسيساً على ذلك، فإن المجال الزمني لهذا البحث هو فترة جمع بيانات الدراسة من (2020-2024) (الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، 1984:ص67-68).

#### منهجية الدراسة:

تم إتباع المنهج الوصفي المسحي، والمنهج التحليلي. وأدوات البحث كالاستعانة بالدراسة الميدانية، والصور الفوتوغرافية، بالإضافة إلى شبكة المعلومات الدولية (الانترنت) للحصول على

بعض المعلومات الموثقة، والإستبانة حيث كان حجم العينة حوالي (150) ورقة والذي تضمن مجموعة من الأسئلة ذات الإجابات المحددة بغية الوصول إلى نتائج تحقق أهداف الدراسة.

### المحور الأول: التوزيع الجغرافي لسكان منطقة الأصابعة

تعد دراسة السكان من أهم الدراسات الجغرافية لما توليه من اهتمام خاص بعنصر السكان، وكيفية حمايتهم، و يرتبط توزيع السكان في منطقة الدراسة بعوامل مختلفة من أهمها العوامل الطبيعية كالتركيب الجيولوجي ومظاهر السطح.

تُعد مشكلة السكان من المشكلات التي تواجه العالم في الوقت الحالي، حيث شهدت العقود الأخيرة اهتماماً كبيراً بالدراسات السكانية، وذلك؛ نتيجة الاهتمام بالتنمية ومواجهة الأزمات والمخاطر، وعلى الرغم من صغر مساحة منطقة الأصابعة فإن السكان لا يتوزعون بشكل منتظم ربما يزيد هذا التوزيع من صعوبة التخطيط لمواجهة الأزمات، ويتوزعون على هيئة تجمعات تتركز في محلات الوسط وجندوية والهنشير، وتقل كلما اتجهنا جنوباً، كما في محلة الشرف بالرغم من اتساع مساحة المنطقة والتي تبلغ 1286.2 كم<sup>2</sup>، فعنصر السكان يحتاج إلى الحماية من خطورة الكوارث الطبيعية وضمان عيشهم في أمن واستقرار (ابوريمة، التطور العمراني في منطقة الاصابة، 2013:ص47).

الجدول (1) التطور العددي والنسبي ومعدل النمو للسكان بمنطقة الدراسة للمدة ما بين (1984-2016).

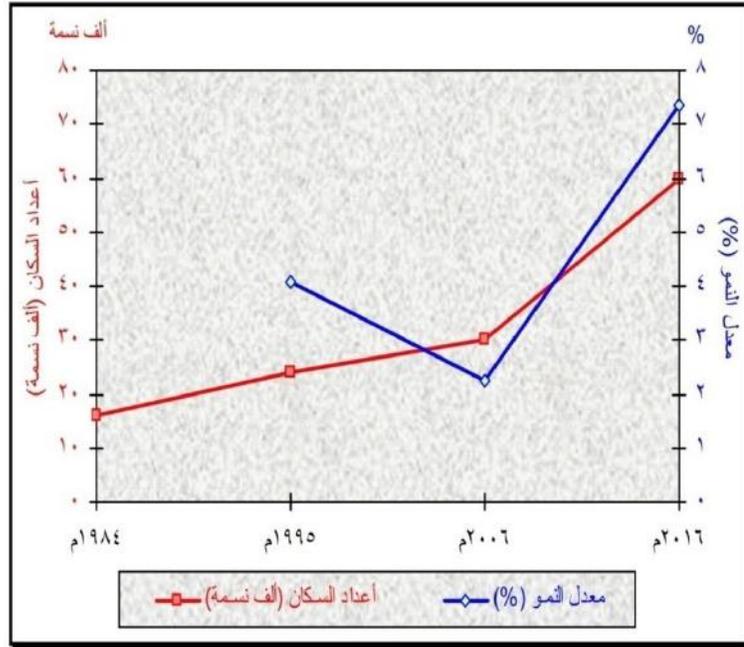
المحلة	عدد السكان	1984م	1995	2006	2016م
جندوية	أعداد السكان	2405	3333	3845	9944
	%	15.2	13.9	12.8	16.6
	معدل النمو	-	2.9	1.3	8.84
الوسط	أعداد السكان	3207	4923	5819	11100
	%	20.2	20.5	19.3	18.5
	معدل النمو	-	3.83	1.66	6.24
الهنشير	أعداد السكان	2929	4628	5329	10540
	%	18.5	19.3	17.7	17.6

6.56	1.40	4.08	-	معدل النمو	
5200	2896	2444	1706	أعداد السكان	أسنان
8.7	9.6	10.2	10.8	%	
5.69	1.69	3.23	-	معدل النمو	
12125	6256	4113	3076	أعداد السكان	الظاهر
20.2	20.8	17.2	19.4	%	
6.38	4.13	2.62	-	معدل النمو	
11046	5937	4520	2518	أعداد السكان	الشرف
18.4	19.7	18.9	15.9	%	
6.01	2.71	5.17	-	معدل النمو	
59955	30082	23961	15841	أعداد السكان	إجمالي المنطقة
100	100	100	100	%	
7.37	2.26	4.08	-	معدل النمو	

المصدر: إعداد الباحثة إستنادا على:

- 1- الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، والنتائج النهائية للتعداد العام للسكان، بلدية غريان ص ص 67، 68.
- 2- الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، والنتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية الجبل الغربي، 1995، ص 375.
- 3- الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، والنتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية الجبل الغربي، 2006، ص 16.
- 4- الهيئة العامة للمعلومات، السجل المدني، الأصابعة، الإحصائيات الحيوية لسنة 2016

شكل (2) تطور العددي السكان بمنطقة الدراسة للمدة ما بين (1984-2016)



المصدر : من إعداد الباحثة اعتمادا علي بيانات الجدول ( 1 ) .

## المحور الثاني: تعريفات ومفاهيم عامة حول التخطيط لمواجهة الكوارث الطبيعية

### أولاً: تعريفات ومفاهيم عامة

1. **التخطيط المستدام** : هو أداة نستخدمها لإدارة وتحليل أثر الأزمات المحتملة ليتسنى مقدما اتخاذ ترتيبات كافية ومناسبة للاستجابة في الوقت المناسب وبصورة فعالة ومناسبة لاحتياجات السكان المتأثرين بالكارثة، وبعد التخطيط المستدام للطوارئ أداة لوقوع المشاكل التي تنشأ وتسويتها بصورة نموذجية مخطط لها سابقا ( التأهب للكوارث تحقيقا للإستجابة الفعالة، 2008:ص2).

2. **الهلال الأحمر**: هو مجموعة من الإجراءات والأعمال اللازمة لحماية السكان والممتلكات العامة والخاصة من أخطار الحرائق والكوارث والحروب والحوادث المختلفة وإغاثة المنكوبين وتأمين سلامة المواصلات والاتصالات وسير العمل في المرافق العامة وحماية مصادر الثروة الوطنية وذلك في زمن السلم وفي حالات الحرب والطوارئ.

3. **الإنذار**: هو إعلام السكان بواسطة وسائل الإنذار المختلفة عن وجود أو زوال أي مصدر من مصادر الأخطار القدرية " الطبيعية" والصناعية والحربية المهددة لحياتهم أو ممتلكاتهم وتنفيذ توجيهات وتعليمات الدفاع المدني لاتخاذ التدابير اللازمة لحماية الأرواح والممتلكات الخاصة والعامة والثروات الوطنية.

**4.الإخلاء:** وهو نقل الأشخاص من الأماكن المعرضة أو التي تعرضت لكوارث طبيعية أو حالات طارئة إلى أماكن آمنة، ويتم الإخلاء الذاتي أو الإجباري ويتطلب لتنفيذه وسائل نقل وخطة مرورية للطوارئ.

**5.الإيواء:** هو وضع المتضررين في أماكن آمنة تتوفر فيها جميع المستلزمات الضرورية لاستمرار الحياة لحين عودتهم إن أمكن إلى أماكنهم الأصلية بعد إعادة الوضع إلى حالته الطبيعية .

**6.الكارثة :** يعرفها نظام الدفاع المدني على أنها : كل ما يحدث من حريق أو هدم أو سيل أو عاصفة أو زلزال أو أي حادث آخر من شأنه أن يلحق الضرر أو يهدد بالخطر حياة الأفراد أو الممتلكات العامة والخاصة.

(Environmental health in emergencies and disasters a practical:1990, guide. (p33)

**6.تدابير التخطيط الاستراتيجي :** هي تلك الأعمال والإجراءات التي تتخذ للوقاية من الكارثة والحد من آثارها والتعامل معها قبل حدوثها، وعند وقوعها ومعالجة الآثار المترتبة من جراء حدوثها .  
ثانياً: فهم الخطر ورفع الوعي قبل الكارثة:

على الرغم من إن المجتمعات لديها ما يكفي من الفهم لطبيعة الخطر والأزمات وملمة بكيفية التعامل معه، إلا أن البعض يقللون من قيمة الخطر الذي يواجههم، والبعض الآخر على علم بمقدار الخطر، ولكنهم يشعرون أن ما يمكن عمله لمواجهة قليل، ويساء تقدير احتمالية أن الخطر وقابلية التعرض له ما يمكن تقليلها، مثل هذه التجمعات هي الأكثر عرضة للخطر بسبب تدهور بيئتها مثلاً. (AndersonM,Woodrow:1989,P49)

وزيادة الوعي العام تلعب دور مهم في تقليل سرعة التأثير بالكارثة عن طريق :

1. زيادة الوعي العام بأخطار والكوارث الطبيعية.
2. تعليم الناس كيفية الوقاية وتجنب حدوث الكارثة أو كيفية التقليل من آثارها.
3. تشجيع السكان على المشاركة في حماية أنفسهم وبيئتهم والخدمات الصحية المقدمة لهم من الكوارث وآثارها.

**ثالثاً : تصنيف المخاطر المتوقع حدوثها في أي منطقة :**

تتنوع المخاطر الطبيعية في كل منطقة من مناطق ليبيا وفقاً لعوامل عدة منها الأحوال الجوية، والطبيعة الجيولوجية، والتضاريس الجغرافية، والنشاط الصناعي والحضاري، وعليها تتنوع

المخاطر فتكون إما أمطار وسيول، رياح وأعاصير، العواصف واستنارة العوالق الترابية المؤدية إلى انعدام الرؤية الأفقية، هبوط أرضي وتشققات أرضية، انهيارات صخرية انهيار مباني، انهيار السدود أو الخزانات المائية، انتشار الأوبئة والأمراض.

#### رابعاً : مراحل إدارة الكارثة والأزمات الطبيعية :

الكوارث هي اضطرابات خطيرة في عمل المجتمع تتجاوز قدرته على التكيف باستخدام موارد الخاصة ويمكن أن تحدث بسبب الأخطار الطبيعية أو البشرية فضلا عن العوامل المختلفة التي تؤثر على ضعف المجتمع وتعرضه للخطر.

ولمواجهة الكوارث الطبيعية يتطلب الأمر العمل على صياغة إستراتيجية وطنية لتفعيل ما صدر في هذا الشأن من أنظمة ولوائح وأوامر سامية، وتوفير كافة الاستعدادات والتجهيزات لمواجهة هذه الأخطار للعمل وفق خطة محكمة يحدد فيها كافة المهام والواجبات بكل جهة معينة لمواجهة الكوارث الطبيعية. (AndersonM, Woodrow(P54(1989)

ويمكن تقسيم إدارة الكارثة إلى ثلاثة مراحل رئيسية كما يلي

#### 1. مرحلة ما قبل وقوع الكارثة (الاستعداد لمواجهة الكارثة) :

وتهدف هذه المرحلة إلى اتخاذ الاحتياطات والاستعدادات اللازمة لمواجهة الكارثة عند حدوثها.

#### ومن أهم العناصر هذه المرحلة ما يلي:

1. إجراء الدراسات التي تبين نوع الكوارث المحتمل وقوعها والآثار المترتبة عليها .  
2. اتخاذ الإجراءات الملائمة التي يكون من شأنها الحد ما أمكن من مسببات أو التقليل من مخاطرها مثل وضع القوانين واللوائح واشتراطات السلامة في المباني والمصانع وتطبيق كود البناء السعودي واتخاذ الإجراءات الكفيلة التي تتضمن تنفيذ تلك القوانين .

3. إعداد الخطة الملائمة لمواجهة الكوارث على أن تتضمن هذه الخطط الإمكانيات الآلية والبشرية ومهام جميع الجهات المعنية بتنفيذ الخطة.

4. الاهتمام بالجانب التدريبي للأفراد والمجموعات على جميع المستويات للقيام بأدوارهم عند حدوث الكوارث وذلك وفقا للخطط المعدة بهذا الخصوص.

5. صياغة وتنفيذ تجارب تطبيقية ميدانية افتراضية للخطة المعدة لاختبار مدى فعاليتها وكفاءتها وجاهزية الجهات المنفذة لها، وجودة التنسيق فيما بينها في تنفيذ الخطة .

## 2. مرحلة وقوع الكارثة " مرحلة المواجهة"

وتتمثل هذه المرحلة في تطبيق الخطط والإجراءات التي تم إعدادها في مرحلة ما قبل ووقوع الكارثة : ويمكن النظر إلى هذه المرحلة على اعتبار أنها فترة زمنية حرجة تظهر فيها احتياجات ومطالب جديدة بسبب مواقف طارئة مما يتطلب توفير خدمات جديدة بأقصى قدر من الكفاءة والفاعلية ومن أهم عناصر هذه المرحلة ما يلي :

1. الاستجابة الفورية وتطبيق خطط الطوارئ المعدة مسبقاً، والتي تشمل على عمليات (الإنقاذ، الإسعاف، الإيواء، الأخلاء، فك الاختناقات المرورية، رفع الأنقاض، رصد الهزات الإطفاء، رصد الهزات والمتغيرات المناخية، شفط المياه، إزالة العوائق من مسارات الأودية ومجاري تصريف السيول).
  2. تقييم المواقف بعد حدوث الكارثة الطبيعية مباشرة وذلك من أجل تحديد حجم الكارثة والآثار التي ترتبت عليها وكذلك حجم الإمكانات الآلية والبشرية المطلوبة للمواجهة .
  3. طلب الدعم والإسناد الآلي والبشري إذا تطلب الأمر ذلك .
  4. تزويد المنطقة بالاحتياجات الضرورية العاجلة المتمثلة ( الغذاء، والكساء، المأوى، فتح الطرق، توفير الأدوية، توفير الحماية الأمنية).
  5. متابعة تقييم التطورات، وإعداد التقارير والبلاغات الفورية والعمل على رفع الكفاءة الاستجابة للكارثة إلى أفضل مستوى ممكن.
- كما حدث في المنطقة عند تعرضها للأمطار الغزيرة التي أدت إلى السيول التي خلفت بعدها كارثة.

## نماذج من المخاطر والكوارث الطبيعية التي ضربت المنطقة:

### 1. العواصف الثلجية عام 1949:

عام الثلج فبراير 1949

فترة الأربعينات تميزت بأنها بتنوع المواسم الباردة والممطرة خصوصا بالنصف الأول من العقد، إلا أنه في سنة 1947-1948 حل قحط شديد وجفاف خصوصا بالأجزاء الغربية والوسطى من البلاد.

ثم جاء موسم 1948-1949 هذا الموسم شهد عدد من المنخفضات القوية والماطرة كما شهد زيادة وشدة في نزول الكتلة السيبيرية القطبية نحو حوض البحر المتوسط .

وفي بداية فبراير 1949 كان هناك تقلبات في منطقة شرق المتوسط ولكن مع بداية لتعمق المرتفع الأزوري فوق غرب أوروبا وتعمقه نحو شمال غربها، هذا فتح المجال لاندفاع كتلة سيبيرية قطبية شديد البرود نحو البلقان وإيطاليا ثم نحو وسط المتوسط وليبيا لاحقا، وفي يوم 2 فبراير تشكل منخفض الجوي عميق وسط المتوسط ازداد قوة وشدة مع تمركزه فوق خليج سرت لاحقا ولمدة 3 أيام.

هذا ما دفع بتيارات شمالية تمام وعاصفة نحو غرب ليبيا مؤدية إلي انهيار الثلوج بكثافة ولمدة 48 ساعة متواصلة على المرتفعات الجبلية وتساقط الثلوج على اغلب المنطقة المنخفضة والساحلية مثل طرابلس وصولا إلى مزده جنوب الجبل .

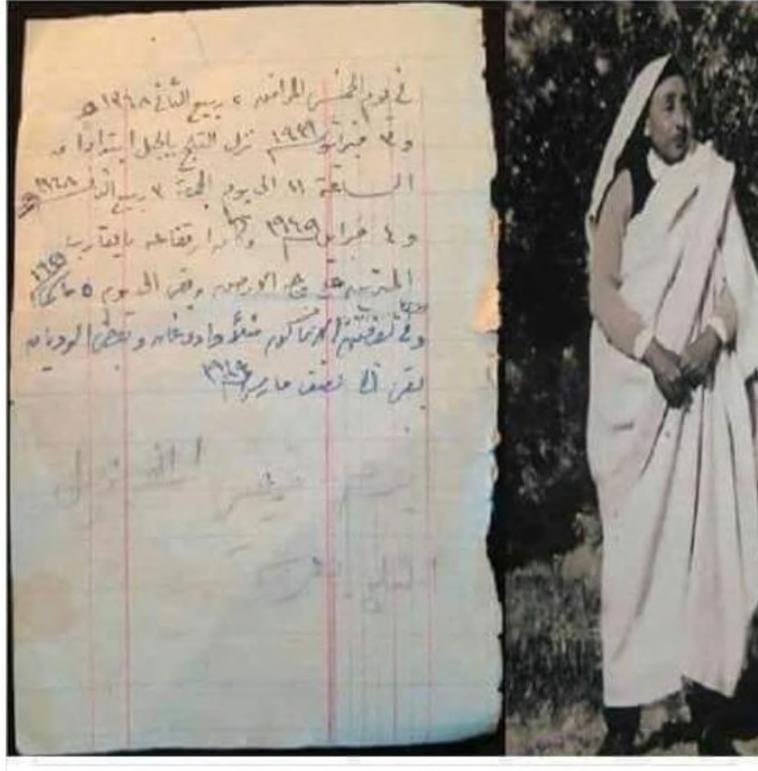
واستمر منخفض العاصفة إلي يوم 5 فبراير قبل أن ينتقل تدريجيا جهة الشرق، حيث تعتبر هذه العاصفة من أقوى المنخفضات والظواهر الجوية بالتسجيلات المناخية بليبيا، وذكر أن الثلوج ظلت تغطي المنطقة لفترة تقارب 40 يوم مما يدل على سيطرة الأجواء الباردة لفترة طويلة(جريدة طرابلس الغرب:1950).

### تأثير العاصفة على منطقة الدراسة :

سجل ارتفاع الثلوج في مدينة غريان 4.5 متر (5) قدم، هذا الأمر سجل على طول مناطق الجبل ومنها منطقة الدراسة، حيث غطت الثلوج كافة المنطقة وبارتفاعات مذهلة أدت إلى طمر المنازل والطرق ومظاهر الحياة، حيث عجز السكان على فتح أبواب ونوافذ منازلهم مما خلف الكثير من الضحايا، وتم تدخل القوات الإيطالية لإغاثة سكان المنطقة وفتح الطرق .

في حصيلة أولية بعد يومين من وقوع الكارثة الطبيعية بالمنطقة تم تسجيل عدد الضحايا حيث بلغ حوالي 37 حالة وفاة بمنطقة الدراسة، وهذا ماتم حصره وقد تكون أعداد الضحايا اكثر. الصورة رقم ( 1)، أما الأغنام والماشية فقد نفوتت أعداد كبيرة منها.

صورة رقم (1) توثيق بداية تساقط الثلوج على الجبل الغربي عام 1949



المصدر: المركز الثقافي، غريان.

## 2.السيول التي أصابت المنطقة سنة 2023:

مياه الأمطار والسيول من نعم الله التي لا تعد ولا تحصى والتي يغيث بها الله البلاد والعباد ولكن في جانبها السلبي تعد منعطفاً خطيراً بقدرة الله على الناس وممتلكاتهم، فقد سقطت كميات كبيرة منها في سنة (2023) على هيئة سيول جارفة سريعة الجريان حيث تضررت المناطق المنخفضة ومناطق الوديان وخلفت خسائر مادية، فقد بلغ عدد المواشي التي نفوتت حوالي (205) رأس من المواشي ما بين ماعز وضأن، وتضررت الأشجار خاصة الأشجار الزيتون الصغيرة. (الاصابعة، بدون صفحة، 2023 الإصحاح البيئي) وقد ينتج عن عدم انتظام وتباين كميات الأمطار من سنة لأخرى أضرار على الأرواح والممتلكات، خاصة إن هناك العديد من العوامل التي تؤدي إلى حدوث مخاطر الأمطار والسيول ومنها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي :

1. عدم وجود فرق متخصصة لدى الجهات المعنية لكيفية مواجهة مخاطر وكوارث السيول.

2. عدم وجود الآليات المناسبة والكافية لمواجهة مخاطر السيول في المنطقة
3. وجود تعديلات على الأودية ب(زراعة، إنشاء مباني) التي تعمل على تغيير مسارات الأودية وتحويل اتجاهات إلى مناطق أخرى
4. عدم تحديد المسارات الطبيعية المناسبة للأودية والتي تضمن عدم وصولها لمسكن السكان.

وللوقاية من اخطار السيول في منطقة الدراسة يتم تنفيذ الإجراءات التالية:

1. انشاء السدود بأنواعها واشكالها في الوادي المعرضة للخطر، وتطهير مرات الاودية والسدود المقاومة سابقا.
  2. تحمل إقامة مناطق سكنية في مناطق الاودية كما في محلة الظاهر وبعض مناطق محلة الوسط و منطقة مسكة.
  3. إعداد الخرائط الجيومورفولوجية التي تقعد لها أماكن الخطورة.
- ويجب أن يشترك مع فريق إدغرة الكوارث بالمنطقة كلا من مصلحة الدفاع المدني ووزارة الصحة، أجهزة الشرطة والهلال الأحمر ووزارة النقل المواصلات بالمنطقة وكذلك الإصحاح البيئي .

صورة رقم (3) نفوق المواشي بين أشجار السدر



المصدر: الإصحاح البيئي بمنطقة الاصابة، 2023.

3.مرحلة ما بعد الكارثة (التأهيل وإعادة الأوضاع)

ترتبط هذه المرحلة بالمرحلتين السابقتين، وتتأثر سلبا أو أجايا بكفاءة المراحل السابقة لها، ومن عناصر هذه المرحلة.

1. تنفيذ الخطة المتعلقة بإعادة الأوضاع (الإسكان والتأهيل) في المنطقة المنكوبة بحيث توضح في هذه الخطة الأهداف المطلوب تحقيقها في هذه المرحلة وأولويات التنفيذ.
2. تحديد قيادة موحدة بالإشراف على العمليات إعادة الأوضاع وتقييم .
3. تكوين فرق عمل متعددة لتنفيذ خطة إعادة الأوضاع .
4. الدروس والعبر المستفادة من الكارثة .

### المحور الثالث : أنواع الكوارث الطبيعية المفترض وقوعها بالمنطقة

بناء على الأخطار المحتمل وقوعها بالمنطقة ونتيجة لدراسة تلك الأخطار من قبل الجهات والهيئات العلمية فقد تم إعداد خطة لمواجهة الكوارث الطبيعية المحتمل وقوعها واتخاذ كافة الإجراءات والتدابير اللازمة لحماية الأرواح والممتلكات من كافة المخاطر الطبيعية المحتمل أن ينتج عنها كارثة.

### ومن أهم تلك الكوارث الطبيعية المفترض وقوعها بالمنطقة :

- هطول أمطار غزيرة أدت إلى حدوث سيول كما حدث في المنطقة.
- حدوث عواصف ترابية تتعدم فيها الرؤية الأفقية إلى أقل من (100 .200)م.
- حدوث رياح سطحية تصل سرعتها إلى (70)كم/ساعة فأكثر .
- انهيارات أرضية كما في طريق البيب الجبلي .
- انهيارات سدود كما حدث في مدينة درنة.
- انتشار بعض الأوبئة والأمراض الفتاكة مرض كوفيد 19 عام 2022.
- وجود ظواهر جوية غير عادية قد تنتج عنها مضاعفات تؤثر سلبا على سير الحياة.

### عمليات المواجهة :

مواجهة المخاطر الطبيعية يحتم وج تصور دقيق عن طبيعة هذه المخاطر والاستعداد خلال التخطيط الدقيق لتحقيق متطلبات عمليات المواجهة حيث يحقق التخطيط ما يلي :

1. تحقيق الاستخدام الأمثل للإمكانيات والموارد البشرية والآلية على مستوى المنطقة لمنع تضييع الوقت وتبديد الطاقات والجهود .

صورة رقم (4) ردم المواشي المنفوقة من السيل سنة 2023



المصدر: الإصحاح البيئي بمنطقة الاصابة، 2023.

2. ضمان السيطرة والتحكم في جميع مراحل الكوارث الطبيعية.
  3. إعادة سير الحياة إلى وضعها الطبيعي بعد السيطرة على الخطر أو حالة الطوارئ أو الكارثة.
- وعند إعداد خطة لمواجهة حالات الكوارث الطبيعية التي من المحتمل وقوعها في أي منطقة وحشد جميع الطاقات وتوفير المتطلبات اللازمة لدعم عمليات مواجهة التي تشمل التالي :
1. الإنذار وتوجيه المتضررين بإخلاء المناطق الخطرة والمهددة إلى مواقع تجمع آمنة.
  2. القيام بعمليات الإنقاذ في مختلف الحوادث والحالات ونقل المصابين إلى مواقع العلاج.
  3. توجيه وإرشاد المتضررين لأقرب مخرج أو طريق مؤدي لأقرب منطقة آمنة، مع الأخذ بالاعتبار تقديم المساعدة الخاصة لكبار السن والمرضي والنساء والأطفال.
  4. فرز الوفيات والإصابات وعلاج ونقل المصابين إلى المراكز الصحية الثابتة والمنتقلة وتقديم العلاج لهم.
  5. الإسناد بين الجهات المختلفة المعنية بمواجهة الكارثة وذلك بتقديم كافة الإمكانيات المتوفرة الآلية والبشرية والفنية لمواجهة الموقف بكل كفاءة واقتدار .

صورة رقم (5) اجتماع الجهات المختصة "الإصحاح البيئي" حول أزمة سيول التي حدثت

سنة 2023



المصدر: الإصحاح البيئي بمنطقة الاصابة، 2023.

6. إعادة تأهيل منطقة الكارثة وإزالة المخلفات منها وذلك بعد الانتهاء من عمليات المواجهة.

استطلاع رأي السكان بخصوص أهم المخاطر التي تشغل بالهم" دراسة عينة" يهدف هذا الاستطلاع للرأي إلى معرفة أهم المخاطر التي تهدد حياة السكان في منطقة الدراسة والتي يجب أن يهتم بها المختصون بأمور التخطيط البيئي والدفاع المدني والحماية من الكوارث حتى يضعوا لها الخطط والبرامج التي يجب أن تنفذ على أرض الواقع وعلى أصحاب القرار رصد الميزانيات وتكوين الإدارات التنفيذية لمجابهة الكوارث والاستعداد لها بمتسع من الوقت قبل أن تقع، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة من خلال الجدول رقم (2) استطلاع رأي عينة من السكان لمعرفة أهم الكوارث التي الممكن التعرض لها على الأرض بدرجات متفاوتة إذا كانت تشكل خطر متكررا في المنطقة.

## جدول رقم (2) استطلاع رأي السكان بخصوص أهم المخاطر التي تشغل بالهم

الظاهرة الخطرة	خطر مؤكد	%	خطر محتمل	%	ليس خطير	%	المتوسط الحسابي
أمطار غزيرة وسيول	30	20	23	15.33	7	4.66	0.7
صواعق برق	15	10	11	7.33	9	6	0.9
عواصف غبارية	2	13.33	30	20	21	14	2.1
فيضانات	12	8	20	13.33	9	6	0.9
أوبئة فتاكة "كوفيد19"	24	16	10	6.66	21	14	2.1
عواصف ثلجية	5	3.33	6	4	6	4	0.6
عواصف برد "تبروري"	10	6.67	22	14.66	30	20	3
هزات أرضية	6	4	10	6.66	22	14.66	2.2
استنزاف مياها الآبار	17	11.33	12	8	5	3.33	0.5
انهيارات صخرية	11	7.33	6	4	20	13.33	2
المجموع	150	99.98	150	100%	150	100%	15

المصدر : إعداد الباحثة استنادا، الدراسة الميدانية، 2024، الإصابعة.

تبين من خلال الاستبيان ومن خلال توجيه الأسئلة للمبحوثين والجدول رقم (2) أن الأمطار الغزيرة والسيول تمثل أعلى نسبة وقدرت بحوالي (20%) حيث يعتبر موقع المنطقة المميز ساهم في سقوط الأمطار بغزارة وهذا ما أكدته النسبة، أما ممن أجابوا بخطر محتمل كانت النسبة حوالي (15.33%)، وليس خطيرا ما نسبته (4.66%) وبمتوسط عام وقدره (0.7) وتؤكد هذه النتائج التفاوت بين إجابات أفراد العينة من حيث الخطورة. أما صواعق البرق احتل التسلسل المرتبي الأول بنسبة (10%) خطر مؤكد من خلال إجابة أفراد يعلل لموقع الجغرافي للسكان حيث أن المنطقة تعتبر منطقة

جبلية مرتفعة، تليها خطر محتمل بنسبة (7.33%)، وفي المرتبة الثالثة جاءت إجابات أفراد العينة بنسبة (6%) ليس خطيرا ربما يعلل ذلك أن أفراد العينة أثناء الصواعق لا يخرجون من منازلهم فيقل ذلك من احتمال وقوع الخطر. وكان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة بلغ حوالي (0.9).

وتأتي العواصف الغبارية بنسبة عالية بلغت (20%) خطر محتمل من خلال إجابة الباحثين، يعلل ذلك أن العواصف الترابية ينتج عنها قلة أو انعدام الرؤية وبعض المشاكل الصحية، ليس خطر بنسبة وقدرها (14%) وخطر مؤكد بنسبة وقدرها (13.33%) وبمتوسط حسابي وقدره (2.1).

وتتعرض منطقة الدراسة لعواصف البرد"التبروري" خاصة في فصل الشتاء حيث بلغت نسبة بعدم وجود خطر حوالي (20%) ووجود خطر محتمل بنسبة و قدرها (14.66%) وبمتوسط وقدره (3).

أما استطلاعنا على خطر الفيضانات بلغت نسبتها حوالي (13.33) % خطر محتمل والأوبئة الفتاكة كوفيد19 كانت نتائج الدراسة حوالي (16%) خطر مؤكد حيث كان ولازال السكان متخوفين من هذا الوباء أما العواصف الثلجية بلغت نسب متساوية من أجابوا بخطر محتمل ولا يوجد خطر قدرت بحوالي (6) %

وتعتبر منطقة الدراسة مستقرة حيث لا يحتمل وجود الهزات الأرضية وبلغت النسبة حوالي (4%) خطر مؤكد، (6,66%) خطر محتمل، ولا يوجد خطر أعلى النسبتين كانت إجابات الباحثين تقدر بحوالي (14.66%)، وبمتوسط وقدرة (2.2).

وفقرة استنزاف مياه الآبار كانت أعلى نسبة من خلال إجابة أفراد العينة (11.33%) خطر مؤكد، حيث يعتبر استنزاف المياه استنزاف الحياة بالنسبة للسكان.

أما فقرة الانهيارات الأرضية فكان استطلاع عينة الدراسة أن النسبة قدرت حوالي (13%) أجابوا ليس خطير حيث تقع الانهيارات الأرضية في المناطق التي تتميز بعض طبقاتها بالصخور سهلة التحلل والذوبان كالصخور الرسوبية كما في جبال المعلق والجبال الشمالية المحيطة بمنطقة بيبوك (الدراسة الميدانية: 2024).

صورة رقم ( 6 . 7 ) انتشال المواشي من منطقة المتضررة بالسيول "مزارع جندوبة "



المصدر: الإصلاح البيئي بمنطقة الاصابة، 2023.

أهم الأودية في منطقة الدراسة:

جدول رقم (3) أهم الأودية الموجودة في منطقة الدراسة

التكوين والتركيب الجيولوجي	الموقع	اسم الوادي	تسلسل
تكوين ككلة وتكوين العزيزية	محلة أسنان	وادي مسكة	1
تكوين أبوشيبية وتكوين تغرنة	محلة الوسط	وادي المعلق	2
تكوين العزيزية وكرش وتغرنة	محلة الظاهر	وادي المسيد	3
تكوين أبوشيبية وتكوين تغرنة	محلة الوسط	وادي بيبوك	4
تكوين العزيزية وكرش وتغرنة	محلة الظاهر	وادي غني	5
تكوين أبوشيبية وتكوين تغرنة	محلة الوسط	وادي الذكارة	6
تكوين أبوشيبية وتكوين تغرنة	محلة الهنشير	وادي مبارك	7

المصدر: إعداد الباحثة استنادا للوحة الجيولوجية، ليبيا، الدراسة

الميدانية، 2024، الجبل الغربي، الاصابة.

صورة رقم (8) وادي المعلق الجهات الشمالية والجنوبية من الوادي مأهولة

بالسكان



صورة رقم (9) وادي الوجواج غير مأهولة بالسكان



المصدر: عدسة الباحثة يوم الجمعة 17 مايو 2024.

والرياح من خلال الصور رقم (10) تعتبر رياح سطحية لم تصل لمرحلة الدوامات والأعاصير القوية المدمرة التي تتراوح سرعتها (160) كم/ساعة (6)، حيث سجلت أعلى درجة لسرعتها في منطقة حوالي ( 10.2) كم/ساعة.

(مصلحة الإرساد الجوي، غريان، 2023، ص34)



المصدر: عدسة الباحثة يوم الجمعة /12/ اكتوبر 2023  
الخاتمة:

يدرس هذا البحث التخطيط البيئي وتأثيره لمواجهة مخاطر الكوارث والأزمات الطبيعية، دراسة ميدانية في منطقة الاصابة، حيث هدفت الدراسة إلى اتخاذ كافة التدابير المناسبة لحماية الأرواح وتوفير السلامة لهم من كافة أخطار الحوادث والكوارث وحماية الممتلكات العامة والخاصة و التعرف على أهم العناصر التي تؤخذ بعين الاعتبار عند القيام بعملية التخطيط الاستراتيجي للحد من خطورة وقوع الأزمات والكوارث ومحاولة وضع المعالجات التي من شأنها التقليل من حدة هذه الكوارث ووضع توصيات ومقترحات وإذا ما عمل بها فإنها تساهم في تقليل من خطورة الأزمات والكوارث، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها ما يلي:

#### النتائج :

1. بلغ عدد سكان منطقة الدراسة من خلال الإحصاءات التقديرية عام 2016 حوالي 59955 ألف نسمة، و هذا العدد يحتاج إلى حياة أمنة ومستقرة.
2. أدي حدوث الكوارث الطبيعية ( السيول في منطقة الدراسة إلى تقلص مساحات المراعي كما في منطقة بيبوك ومزارع جندوبة وبعض المناطق في مسكة وشمال محلة الوسط خلال سنة 2023 مما أثر في نفوق بعض المواشي.
3. كشفت الدراسة أن أكثر المخاطر تخوفا هي الأمطار الغزير والسيول حيث بلغت النسبة حوالي ( 20%) من سكان العينة.

4. أشار الدراسة أن العوامل الطبيعية بالمنطقة كالتركيب الجيولوجي ومظاهر السطح وكثرة الأودية وخاصة المأهولة بالسكان كوادي المسيد ومسكة و محلة الظاهر هي بمثابة خطر محتمل بالمنطقة
5. احتمال وقوع انهيارات صخرية بسبب الانحدارات الجبلية والتضرس الشديد كما في طريق اليبب الجبلي .
6. ضربت منطقة الأصابعة أ مطار غزيرة أدت إلى سيول تسبب في القضاء على عدد كبير من المواشي بلغ عددها (206) رأس من الغنم و(95) من الماعز تقريبا .
7. أظهرت الدراسة أن (13.33)% أن العواصف الغبارية هي خطر مؤكد وتسبب حوادث المرور ومشاكل صحية محتملة للسكان.
8. أظهرت الدراسة انعدام الوعي بين أفراد مجتمع الدراسة بخطورة الكوارث والأزمات الطبيعية بالمنطقة .

#### التوصيات:

- أوصت الدراسة بدعم التخطيط لإدارة الأزمات من خلال ممارسات التخطيط البيئي والمكاني وتفعيل نظم الاتصالات والمعلومات في اتخاذ قرارات الاستجابة وإنجاز المهام الإدارية والفنية .
1. ضرورة وجود ووضع مخطط فعال وشامل لإدارة الكوارث والأزمات بالمنطقة وموجه من قبل السلطات المسؤولة والبلدية.
  2. دعم النشاطات التدريبية، وتوفير معلومات جديدة عن الخطر وقابلية التعرض له والتقليل من الكارثة.
  3. استخدام الخبرات المختصة في تدريب المجتمع على نطاق واسع .
  4. القيام بالدورات التأهيلية والتخصصية لتطوير الكوادر المتخصصة في الإصحاح البيئي الهلال الأحمر.
  5. إجراء المزيد من الدراسات العلمية حول التخطيط المستدام قبل وقع الأزمات وبعدها من أجل تثقيف السكان ومعرفة حجم الكوارث.
  6. دعم عمليات التخطيط في المنطقة من خلال تعزيز ثقافة وممارسات التحليل والتخطيط لمواجهة الكوارث قبل وقوعها.
  7. التنسيق المستمر بين الجهات المختصة والمسؤولة كالبديية ووزارة التخطيط ولجنة الإصحاح البيئي والمدني والصحي والإعلام بالمنطقة، بحيث لا تضيع أي من هذه الجهات

مخططاتها وسياستها ومشاريعها للتصدي لأي أزمة طبيعية كانت أو بشرية ونشر الوعي بمخاطر الكوارث الطبيعية.

8. إنشاء مراكز تتعلق بالإنذار المبكر مثل مراكز تنبؤات بالهزات الأرضية ومراكز الإرساد الجوي خاص بالمنطقة يتم من خلالها قياس ونشر معدلات الأمطار ومنسوباتها.

## المصادر والمراجع:

### المراجع العربية

1. تقرير لإصاح البيئي بمنطقة الاصابة، 2023.
2. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، والنتائج النهائية للتعداد العام للسكان، بلدية غريان 1984.
3. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، والنتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية الجبل الغربي، 1995.
4. الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق، والنتائج النهائية للتعداد العام للسكان، شعبية الجبل الغربي، 2006.
5. الهيئة العامة للمعلومات، السجل المدني، الأصابة، الإحصائيات الحيوية لسنة 2016.
6. مصلحة الإرساد الجوي، غريان، 2023.
7. التأهيل للكوارث تحقيق للإستجابة الفعالة، 2008، تقرير الأمن المتحدة، جنيف، سويسرا.
7. المركز الثقافي، غريان.

### المراجع الأجنبية

1. Environmental health in emergencies and disasters: a practical guide. 2. Agarwal B (1990). Social security and the family: coping with seasonality and calamity in rural India. Journal of Peasant Studies, 17(3):341-412.
2. Anderson M, Woodrow (1989), Rising from the ashes : development strategies in times of disaster. Boulder, CO, Westview

## متطلبات تحسين فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في تحقيق الصحة النفسية

### (دراسة مقارنة لبعض النماذج المطبقة بالجزائر السلوك العدواني انموذجا)

ماضي هالة ياسمين

مرابط حلیم

جامعة 8ماي 1945 / قالمة

#### الملخص:

تعد البرامج الإرشادية أداة مهمة للتكفل النفسي والتربوي بالأفراد وهي تخطيط علمي يهدف إلى تحسين النمو وحل المشكلات والاضطرابات النفسية. تعد دراستنا هذه دراسة مقارنة حديثة، تهدف إلى عرض بعض البرامج وإبراز نقاط الاختلاف والتشابه مع توضيح محتوى البرامج و الكشف عن الأخطاء المتكررة، هذا الموضوع لم تتطرق له الدراسات السابقة، تهدف دراستنا إلى التوجيه لمحتوى برامج إرشادية تغطي عليها الصفة العلمية والواقعية حتى تكون أكثر فعالية، عليه فهي تعد دراسة نظرية حديثة في مجال الإرشاد النفسي. أظهرت النتائج الأخطاء المتداولة في البرامج الإرشادية منها ما يخص تخطيط الجلسات الإرشادية ووضع الأساليب الإرشادية المناسبة للمشاكل المتناول ما يعيق تحقيق الأهداف الإرشادية المسطرة، كما قد يدفع للشك في صحة نتائج الدراسات السابقة.

#### الكلمات المفتاحية:

- البرامج - الإرشاد - الصحة النفسية - محتوى البرامج .

### مقدمة إشكالية:

يعاني العديد من الأفراد في مختلف أنحاء العالم من اضطرابات نفسية، حيث ترتبط الصحة النفسية بشكل مباشر بالعديد من العوامل، منها البيئة الاجتماعية والثقافية، ومن بين العوامل الأساسية التي تؤثر على الصحة النفسية هو السلوك العدواني الذي يعد ظاهرة معقدة يتأثر بعوامل متعددة، و يُشكل خطرا على الفرد والمجتمع على حد سواء. ويعتبر السلوك العدواني أحد المظاهر السلوكية الهامة والخطيرة المنتشرة في المجتمعات لما يترتب عليه من آثار سلبية تعود على الفرد نفسه وعلى الآخرين و لذلك، تبرز الحاجة الماسة إلى تطوير برامج إرشادية فعالة تساهم في تحسين الصحة النفسية ومعالجة هذه المشكلات. ألا و هو السلوك العدواني.

حيث تعد البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية من بين أهم الأساليب المستخدمة في هذا المجال، لما أثبتته من فعالية في علاج مختلف الاضطرابات النفسية بما في ذلك السلوك العدواني. إلا أن مدى فعالية هذه البرامج قد يختلف باختلاف طريقة تطبيقها ونوعية النماذج المستخدمة .

حيث هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف وتحليل متطلبات تحسين فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في التعامل مع السلوك العدواني، خاصة في الجزائر. حيث تشهد الجزائر، مثل العديد من البلدان الأخرى، زيادة في حالات العنف والعدوانية، مما يستدعي التدخل الفعال والموجه للتصدي من هذه المشكلات السلوكية في الجزائر.

و عليه يمكننا طرح التساؤلات التالية:

- ماهو البرنامج الإرشادي؟ ماهو السلوك العدواني؟
- ما هي نماذج البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية المطبقة في الجزائر لعلاج السلوك العدواني؟

- ما مدى فعالية هذه النماذج في معالجة السلوك العدواني؟
- ما هي أوجه التشابه والاختلاف بين هذه النماذج من حيث فعاليتها ؟
- ما هي متطلبات تحسين فعالية هذه البرامج بما يتناسب مع احتياجات المجتمع الجزائري؟

### فرضيات الدراسة:

- البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية تؤدي إلى تقليل مستويات السلوك العدواني لدى الأفراد الذين يخضعون لها في الجزائر مقارنة بأولئك الذين لا يتلقون هذا النوع من التدخل.

- البيئة الاجتماعية والثقافية في الجزائر تلعب دورا محوريا في تحديد فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في تقليل السلوك العدواني.
- النماذج المستخدمة في البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية تؤثر بشكل كبير على مدى فعاليتها في تقليل السلوك العدواني لدى الأفراد في الجزائر.

#### أهمية الدراسة:

- تتم أهمية هذه الدراسة في كونها تسعى إلى:
- إجراء دراسة مقارنة بين هذه النماذج لتقييم فعاليتها ومدى تناسبها مع السياق الثقافي الجزائري .

- تحديد متطلبات تحسين فعالية هذه البرامج.

#### أهداف الدراسة:

- مقارنة بين النماذج المختلفة من البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية المطبقة في الجزائر لفهم الفروق والتشابهات بينها.
- قياس تأثير البرامج الإرشادية على تقليل السلوك العدواني بين المشاركين.
- اقتراح استراتيجيات وتوصيات لتحسين البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية بناء على النتائج المستخلصة من الدراسة.

#### تحديد مفاهيم الدراسة:

#### البرامج الإرشادية:

يحدد حامد زهران (1998): " بأنه برنامج مخطط منظم في ضوء أسس عملية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة و غير المباشرة فرديا و جماعيا، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو". ( طه عبد العظيم حسين، 2014، ص 282) .

فالبرنامج الإرشادي هو عملية تربوية تهدف الى مساعدة الفرد على فهم شخصيته و تنمية إمكاناته، ليستطيع حل مشكلاته في ضوء معرفته و رغبته و تعليمه و تدريبه، لكي يحقق أهدافه التي يسعى إليها في حياته، و بهذا يحافظ على صحته النفسية.( عطا الخالدي و سعد العلمي، 2008،ص41).

### السلوك العدواني:

يتم استخدام مفهوم السلوك العدواني بأوجه متعددة، ولا يوجد تعريف موحد متفق عليه من قبل جميع الباحثين بسبب تعقده. ومع ذلك، فإن الغالبية يتفقون على أن هذا السلوك يهدف إلى إلحاق الضرر بالأفراد أو الممتلكات، سواء بوسائل مادية أو غير مادية.

ويعرف (Bandura,A. 1973:64) على أنه سلوك عدواني وهو كذلك السلوك الذي ينتج عنه أذى شخص أو تدمير للممتلكات، وهذا الأذى قد يكون نفسياً على هيئة تحقير أو تقليل القيمة، وقد يكون جسماً.

وهو أيضاً سلوك يوجه نحو الغير الغرض منه إلحاق الأذى والضرر النفسي والمادي وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها. (أديب الخالدي، 2001، ص27).

### الجانب الميداني:

**العينة:** تمثلت عينة الدراسة على برامج ارشادية مطبقة بالجزائر على أفراد يعانون من السلوك العدواني.

**نوع الدراسة:** دراسة مقارنة.

### نموذج البرنامج:

دراسة قامت بها الباحثة قوعيش مغنية: استخدمت فيها برنامجا إرشاديا نفسيا للحد من السلوك العدواني لدى عينة من تلاميذ التعليم الثانوي، و قد ضم البرنامج الجلسات التالية:

الجلسة الأولى: جلسة التعارف، كان الهدف من التعارف بين الباحثة و أعضاء المجموعة التجريبية.

خصصت للتعريف بالبرنامج الإرشادي بأهميته و فائدته و بأساليب التعامل الإرشادي.

تبصير أعضاء المجموعة الإرشادية بالبرنامج الإرشادي و بمحتوياته.

الاتفاق على مواعيد الجلسات الإرشادية و الإلتزام به و بمكانها.

استخدمت فيها التقنيات التالية: المحاضرة، المناقشة الجماعية، التعزيز، أما الوسائل فقد استخدمت المطويات، الواجب المنزلي.

الجلسة الثانية: الهدف منها: تعريف أعضاء المجموعة عن ماهية فترة المراهقة و التغيرات المصاحبة لها.

- التعرف على أهم المشكلات الشائعة في مرحلة المراهقة.
- التقنيات المستعملة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي.
- الأدوات المستخدمة: مقطع فيديو، مطويات.
- الجلسة الثالثة: الهدف منها: تعريف أعضاء المجموعة بالسلوك العدواني و أشكاله و أنواعه.
- توظيف الرؤية الشرعية و الاجتماعية و الإنسانية لتدعيم ذلك.
- التقنيات المستعملة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، النمذجة.
- الوسائل المستخدمة: المطويات، الواجب المنزلي.
- الجلسة الرابعة: الهدف منها: تعريف أعضاء المجموعة بأسلوب التواصل اللفظي و غير اللفظي.
- أن يكتسب أفراد المجموعة أسلوب إدارة الحوار الاجتماعي.
- تتمية مهارات الإستماع الواعي و الإنصات و تقدير مشاعر الغير خاصة الزملاء و المدرسين والأولياء.
- التقنيات المتبعة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، النمذجة، الحوار، لعب الدور، التعزيز بأنواعه، تقنية الكرسي الخالي.
- الوسائل المستخدمة: السيورة، الواجب المنزلي.
- الجلسة الخامسة: الهدف منها: مناقشة مفهوم الأحداث الضاغطة.
- تحديد الأحداث الضاغطة و سبل مواجهتها.
- التقنيات المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، الملاحظة الذاتية، التعزيز، النمذجة، لعب الدور.
- الوسائل المستخدمة: السيورة، الواجبات المنزلية.
- الجلسة السادسة: الهدف منها: مناقشة مفهوم الأفكار العقلانية و غير العقلانية.
- مناقشة أفراد المجموعة حول الأفكار غير العقلانية و علاقتها بممارسة السلوك العدواني.

إلقاء الضوء على الأساليب العقلانية التي تساعد التلاميذ عن التعبير عن ذاتهم بصورة إيجابية.

التقنيات المستخدمة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، التعزيز، النمذجة.

الوسائل المستخدمة: الواجب المنزلي.

الجلسة السابعة: الهدف منها: تعريف المجموعة الإرشادية بالعلاقة بين الإنفعال و السلوك و التفكير وفقا لنموذج A B C للألبرت أليس.

تعليم أعضاء المجموعة كيفية تصحيح الأفكار غير المنطقية.

التقنيات المستخدمة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، التعزيز، النمذجة، لعب الأدوار.

الوسائل المستعملة: مخطط نموذج A, B, C الواجب المنزلي.

الجلسة الثامنة: الهدف منها: إعطاء الفرصة لأعضاء المجموعة للتعبير عن أفكارهم بحرية و لتعزيز الثقة بالنفس.

التأكد من مدى استيعابهم لنموذج A, B, C, D, E

التحليل المنطقي للأفكار غير العقلانية على أساس الطريق الإدراكية.

التقنيات المستعملة: المحاضرة، النمذجة، المناقشة الجماعية، التعزيز، لعب الأدوار، الملاحظة الذاتية.

الوسائل المستخدمة: الواجب المنزلي.

الجلسة التاسعة: الهدف منها: التعرف على مهارة الضبط الذاتي و أهميتها.

تدريب أفراد المجموعة على مهارة الضبط الذاتي.

التقنيات المستعملة: المحاضرة، التعزيز، الواجب المنزلي، المناقشة الجماعية، النمذجة.

الوسائل المستخدمة: مخطط كانفر، الإستعانة بالداعية، الواجب المنزلي.

الجلسة العاشرة: هدفها تعريف أعضاء المجموعة بمهارة حل المشكلة.

تحديد خطوات حل المشكلات.

تطبيق على أعضاء المجموعة لكيفية حل المشكلات التي تعترضهم بعقلانية.  
التقنيات المستخدمة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، التعزيز، الضبط الذاتي، النمذجة، لعب الأدوار.

الوسائل المستخدمة: المخططات، الواجب المنزلي،  
الجلسة الحادية عشر و الثانية عشر و الثالثة عشر و الهدف منها:  
تلقين أفراد المجموعة مهارة التغلب على الضغوط عن طريق تقنية الإسترخاء العضلي-  
التنفسي.

التقنيات المستعملة: المحاضرة، تقنية الإسترخاء العضلي التنفيس الإنفعالي.

الوسائل المستخدمة: الواجب المنزلي و المطويات.

الجلسة الرابعة عشر: الهدف منها:

العمل على الإبتعاد و تجنب السلوك العدوانى مهما كان نوعه.

تحديد أهمية العلاقات الأسرية و المدرسية من خلال مهارات التفاعل الاجتماعى.

التقنيات المستعملة: المحاضرة، المناقشة الجماعية، التعزيز، لعب الأدوار، النمذجة.

الوسائل المستعملة: الواجب المنزلي

الجلسة الخامسة عشر: انهاء البرنامج

تقديم سؤال من قبل الباحثة حول مدى خفض العدوان لدى أعضاء المجموعة الإرشادية.

إعادة تطبيق مقياس السلوك العدوانى على العينة لمعرفة الفرق بين القياس القبلى و البعدى.

إبلاغهم عن الإلتقاء بهم بعد مدة من أجل القياس التبعي.

التقنيات المستعملة: المناقشة و الحوار

الوسائل المستعملة: لتعزير المادى كتقديم هدية رمزية لشكرهم على المشاركة. ( العبادية،

2018، ص 97-98).

## نموذج البرنامج الثاني:

برنامج الإرشادي النفسي أ.شبلبي ابراهيمي:

أعد البرنامج الإرشادي النفسي في الدراسة الحالية وفق خطوات متعددة مستهدفا مفهوم الفاعلية للتخفيف من حدة العدوانية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية و لتحقيق الأهداف العامة التالية:

- توعية التلاميذ ذوي العدوانية المرتفعة بمخاطر الاستجابة بالعدوان و أسبابها و نتائج و طرق التخفيف من استخدامه كاستراتيجيه للتعامل.

- تعلم الأفراد العدوانيين أساليب و مهارات نفسية معرفية و اجتماعية للتعامل مع مصدر الضغط و التهديد.

- الوصول للتفكير بفاعلية، و ضبط النفس، و إزاحة العوامل المعرفية و السلوكية المسببة للعدوانية.

- تحقيق التفاعل الاجتماعي الفعال للتلاميذ في الوسط الدراسي.

- التغلب على عوائق النمو و الارتقاء النفسي و الانتماء الاجتماعي التي تسببها العدوانية.

و احتوى البرنامج مجموعة من الوحدات المقصودة و المستهدفة بالإرشاد و هي الوعي بالذات و المهارات المعرفية والدينية و السلوكية و التواصلية و المهارات الاجتماعية.

و بلغ عدد جلسات البرنامج ثلاث عشرة (13) جلسة. بعدد ساعات إجمالي قدره (90) ساعة. و أعد لتطبيقه في زمن كلي قدر بشهرين و نصف أي بمعدل جلستين في الأسبوع. و استخدمت فيه الاستراتيجيات و التقنيات التالية: المحاضرة. الإرشاد التنقيفي بالقراءة. الواجب المنزلي. الاسترخاء. نموذج الـ A,B,C النمذجة، ضبط المثير، لعب الدور، التعزيز، المراقبة الذاتية (ضبط النفس)، تقنية حل المشكلات، الحوار الذاتي (إعادة البناء المعرفي) .

## أوجه التشابه:

كلا البرنامجين يسعى نحو شئ واحد و هدف واحد و كل الجلسات تهدف إلى مواجهة المواقف الضاغطة و حل المشكلات من أجل تحقيق الذات.

كلا البرنامجين يسعيا لمعرفة أسباب الضغط و العدوان و كيفية تعديل السلوك. السعي إلى تغيير السلوك عن طريق التعلم و إيجاد البدائل من أجل تحقيق التوافق النفسي. إن أهم ما في البرامج الإرشادية هي العلاقة بين المرشد و المسترشد و عملية تقبل بينهم التي تخلق جو هادئ صريح.

أغلب التقنيات المستخدمة المحاضرة و المناقشة، نموذج A,B,C، لعب الأدوار . أما الوسائل المستعملة: الواجب المنزلي، الإعتماد على أسلوب سلوكي معرفي. الإعتماد على الإرشاد الجماعي للبرنامجين لكونه يساعد في التقليل من الغضب و يحسن العلاقات الإجتماعية.

### أوجه الاختلاف:

البرنامج الأول فيه 15 جلسة و الثاني 13 جلسة ( اختلاف في عدد الجلسات) البرنامج الثاني مختصر و محدد أما البرنامج الأول مبسط بشكل دقيق.

### التعقيب على البرامج الإرشادية:

الملاحظة عن البرنامجين أنهما كانا ذا فاعلية و حققا الأهداف التي رسمت لهما و تناولوا أيضا العدوان و الغضب و طبقا فيها تقنيات إرشادية نفسية مستمدة من النظريات الإرشادية و من خبرة الباحثين اللذين أجروا هذه الدراسات، بالمقارنة مع الدراسة الحالية فقد استمدت منها بعض التقنيات كلعب الأدوار و الواجب المنزلي وطريقة تنفيذ المعتقدات و الأفكار الخاطئة و كذلك تطبيق تقنية الإسترخاء و عليه كانت فائدة كبيرة للدراسة الحالية.

### نتائج تطبيق البرنامجين:

أظهرت النتائج أن البرنامجين الإرشادين المقدمين قد أحدث تغييرا واضحا في التخفيف من حدة العدوانية عند أفراد المجموعة التجريبية مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة وهذا ما يفسر أن التحسن الذي طرأ على أفراد المجموعة التجريبية كان نتيجة تلقيهم عملا مبنيا علي أساس علمي دقيق، وبطريقة منظمة في حين لم يقابله أي تدخل مع أفراد المجموعة الضابطة، على الرغم من أنهم كلهم متكافئون من حيث درجات العدوانية.

## متطلبات تحسين فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية:

تتعدد متطلبات تحسين فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية، ويمكن تصنيفها إلى فئات رئيسية، تشمل:

### 1. متطلبات تتعلق بالمسترشد:

- **الدافع:** من أهم متطلبات نجاح البرنامج هو رغبة المسترشد في المشاركة وتعاونه مع المعالج.
- **الاستعداد:** يجب أن يكون المسترشد مستعداً لتغيير سلوكياته وأفكاره، وأن يكون لديه قناعة بفعالية العلاج المعرفي السلوكي.
- **العقد العلاجي:** يجب أن يبنى العقد العلاجي بين المعالج والمسترشد، على الثقة والاحترام المتبادل.

### 2. متطلبات تتعلق بالمعالج:

- **الكفاءة:** يجب أن يكون المعالج على دراية بشكل كاف على العلاج المعرفي السلوكي، ولديه خبرة في تطبيق هذه التقنيات.
- **المهارات:** يجب أن يتمتع المعالج بمهارات تواصل جيدة، وأن يكون قادراً على خلق بيئة علاجية آمنة وداعمة.
- **العلاقة مع المسترشد:** يجب أن يبنى المعالج علاقة إيجابية مع المسترشد، قائمة على الثقة والاحترام.

### 3. متطلبات تتعلق بالبرنامج:

- **التصميم:** يجب أن يكون البرنامج مصمماً بشكل جيد، بحيث يتناسب مع احتياجات المسترشد وأهدافه.
- **المحتوى:** يجب أن يشتمل البرنامج على محتوى علمي دقيق ومحدث، يتضمن تقنيات العلاج المعرفي السلوكي المثبتة علمياً.

• **التطبيق:** يجب أن يتم تطبيق البرنامج بطريقة فعالة، بحيث يتفاعل المسترشد مع المحتوى ويشترك بنشاط في الأنشطة.

#### 4متطلبات تتعلق بالسياق الثقافي:

- **الفهم الثقافي:** يجب أن يكون المعالج ملماً بالثقافة والسياق الاجتماعي للمسترشد، وأن يأخذ بعين الاعتبار احتياجاته الثقافية الخاصة.
- **التكييف الثقافي:** قد يكون من الضروري تكييف البرنامج ليتناسب مع الثقافة والسياق الاجتماعي للمسترشد.
- **الموارد الثقافية:** قد يكون من المفيد استخدام الموارد الثقافية، مثل القصص والأمثال، لتسهيل فهم المسترشد للبرنامج.

## الخاتمة:

وفي الأخير يتبين من خلال هذه الدراسة المقارنة للنماذج المطبقة في الجزائر، بما في ذلك نموذج السلوك العدوانى، أن هناك حاجة ماسة لتحسين فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في تعزيز الصحة النفسية. ومن خلال فهم أعمق لمتطلبات تحسين هذه البرامج، يمكننا تطوير أساليب أكثر فعالية لمواجهة التحديات النفسية المختلفة التي تواجهها مجتمعاتنا. و بالتالي، تظهر الدراسة الحاجة الماسة لمزيد من الأبحاث والتحليل لتحسين استراتيجيات البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية، وذلك من خلال التركيز على العوامل الثقافية والاجتماعية والنفسية المحددة لكل مجتمع. كما يجب توجيه الجهود نحو تعزيز التوعية بأهمية الصحة النفسية وتقديم الدعم اللازم للأفراد الذين يواجهون صعوبات نفسية. علاوة على ذلك، يمكن أن تسهم الدراسات المستقبلية في تقديم توصيات عملية للمهنيين في مجال الإرشاد النفسي، وذلك من خلال توفير إطار عمل يساهم في تحسين جودة البرامج الإرشادية وفعاليتها في تعزيز الصحة النفسية للأفراد والمجتمعات بشكل عام. ومنه، فإن فهم متطلبات تحسين البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية وتطبيق النتائج البحثية في هذا المجال سيساهم بشكل كبير في تحقيق تقدم ملحوظ نحو تحسين الصحة النفسية ورفاهية الأفراد والمجتمعات.

## التوصيات و المقترحات:

### 1. التوصيات:

- التأكيد على أهمية التقييم النفسي الدقيق قبل البدء في أي برنامج إرشادي.
- ضرورة تخصيص البرامج الإرشادية لكل حالة على حدة، مع مراعاة احتياجات الفرد وخصائصه.
- تنويع أساليب التدخل المستخدمة في البرامج الإرشادية، بما في ذلك: العلاج المعرفي، العلاج السلوكي، تقنيات الإسترخاء.
- إشراك أفراد الأسرة والمجتمع في عملية العلاج، حيث يلعبون دورا هاما في دعم الفرد وتحسين سلوكه.

### 2. المقترحات:

- إمكانية توسيع نطاق الدراسة لتشمل عينة أكبر من المشاركين، من مختلف الفئات العمرية والمناطق الجغرافية.

- مقارنة النماذج المطبقة في الجزائر بنماذج أخرى مستخدمة في دول أخرى، لتحديد أفضل الممارسات.
- دراسة تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية على فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية.
- إجراء دراسات تتبعية لمعرفة مدى استمرارية تحسن المشاركين بعد انتهاء البرنامج الإرشادي

### قائمة المراجع:

الخالدي، سعد العلمي، دلال،(2008). الارشاد المدرسي و الجامعي، النظرية و التخطيط. عمان: دار صفاء للنشرة التوزيع.

العبادلية، عبد القادر، (2018). فعالية برنامج إرشادي نفسي في التخفيف من العنف المدرسي، دراسة شبه تجريبية بثانوية أحمد بن بلة بوادي ارهيو، ولاية غليزان، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علوم التربية، تخصص ارشاد توجيه، قسم علوم التربية، العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2 محمد بن بلة.

شبلي ابراهيمي، (2013). فاعلية برنامج ارشادي نفسي للتخفيف من حدة العدوانية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، المجلة الجزائرية للطفولة و التربية، ع1، ص 155-170

طه عبد العظيم حسين، (2014). الارشاد النفسي النظرية التطبيق التكنولوجيا، دار الفكر ناشرون و موزعون، ط6، عمان

Bandura, A. (1973): Aggression Asocial Learning Analysis, New Jersey, Prentice–Hall.

## فاعلية برنامج علاج أسري لتحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي -دراسة عيادي على 04 حالات من ولاية تيارت-

د. بن لباد أحمد

جامعة ابن خلدون / تيارت

### الملخص:

هدف البحث الحالي الى معرفة مدى فاعلية برنامج علاجي أسري في تحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي بولاية تيارت حيث تم الاعتماد على المنهج العيادي وذلك من خلال تطبيق مقياس جودة الحياة لتواني حياة واختبار الإدراك الأسري (FAT) والبرنامج العلاجي الأسري المصمم من طرف الباحث على عينة قصدية بلغ عددها 04 حالات مصابات بسرطان الثدي حيث بلغ عدد الجلسات 12 جلسة.

بعد تطبيق البرنامج والحصول على المعطيات الكمية ومعالجتها احصائيا من خلال اجراء مقارنة بين درجات تطبيق المقياس القبلي والبعدي على الحالات تم التوصل الى أن البرنامج العلاجي الاسري المصمم ساهم في تحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج الأسري، جودة الحياة، سرطان الثدي.

**Abstract:** The current research aimed to determine the effectiveness of a family therapy program in improving the quality of life for women with breast cancer in the state of Tialet. The clinical approach was employed, utilizing the quality of life scale by Tewani Hayat, the Family Assessment Test (FAT), and the researcher-designed family therapy program. The intentional sample comprised 04 cases of women with breast cancer, and the program consisted of 12 sessions.

After implementing the program and obtaining quantitative data, statistical analysis was performed by comparing the pre and post-test scores of the scale across the cases. The results indicated that the designed family therapy program significantly improved the quality of life for women with breast cancer.

**Keywords :** Family therapy ; quality of life ; breast cancer.

### مقدمة:

يولى الباحثون في علم النفس أهمية خاصة لدراسة الأسرة، باعتبارها أساس تكوين المجتمع، والحياة الأسرية عبارة عن مجموعة من العلاقات والوظائف والاحتياجات والاشباع والتفاعلات ولكي تتجح الأسرة في قيامها بأداء وظائفها لابد أن يقوم كل فرد فيها بالدور المنوط به ومن العمل على تكامل المقومات الأساسية لها التي تعتمد عليها حياة الأسرة واستقرارها وتحقيق ترابطها وتماسكها فسلامتها مرهونة بسلامة كل أفرادها ولذلك فإن تعرض أي فرد منها للأذى يؤثر في النسق الأسري ككل.

يعد سرطان الثدي مرض العصر وأحد أبرز هموم الأنثى أينما كانت وهو بحق هم مشترك لكل نساء العالم، وإنه من أكثر أمراض السرطان انتشارا بين النساء والمرأة هي ابنة أو زوجة أو أم وغالبا ما تكون كل ما سبق ومن ثم فهي تؤثر على الأسرة عامة، فالسرطان لا يعني أن هناك مريضا وإنما يعني أسرة مريضة وإصابة فرد في الأسرة بمرض السرطان يضع الأسرة كلها في أزمة شديدة، ويؤثر على العلاقات الزوجية والأسرية، ويؤدي إلى تغيرات جوهرية في الأدوار الاجتماعية التي تقوم بها الأسرة.

يتحول مرض السرطان في المجتمعات المغلقة كالعربية من مجرد مشكلة بدنية إلى مشكلة نفسية واجتماعية وصحية صعبة بسبب الصمت المحيط به، حيث يرتبط بالموت ويؤثر على عضو حساس في جسم الإنسان. وبالتالي، يمكن أن تكون الفحوصات ذات الصلة بالعضو المريض مصدرا للقلق أو الرفض التام.

يعد العلاج الأسري أحد الطرق المهمة في مجال الصحة النفسية، حيث يركز على العائلة ككيان واحد، ويهدف إلى تعزيز العلاقات العائلية الصحية وتحسين التواصل بين أفرادها كما يعتبر العلاج الأسري نهج شامل يهدف إلى فهم التفاعلات والديناميكيات بين أفراد العائلة وكيفية تأثيرها على الصحة النفسية للأفراد فهو يساعد أفراد العائلة على التعامل مع التحديات والضغوط النفسية والعاطفية المشتركة، ويزودهم بالأدوات والمهارات اللازمة لحل المشاكل وتعزيز التواصل الصحي وفي هذا الصدد نجد دراسة **فريدة بولسنان (2014)** حول فاعلية برنامج علاجي أسري بنائي في التخفيض من السلوك العدواني لدى الحدث الجانح وأثر ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم، كما تطرقت **حاج سليمان فاطمة الزهراء (2017)** بالدراسة إلى فاعلية العلاج

الأسري النسقي في مساعدة أسر المعاقين عقليا، اعتمدت على المنهج التجريبي على عينة تقدر ب 12 أسرة طفل معاق عقليا مع أطفالهم المعاقين عقليا وقسمت العينة بالتساوي على مجموعتين واحدة تجريبية قوامها 6 أسر مع 6 من أطفالهم المعاقين عقليا وأخرى ضابطة قوامها 6 أسر مع 6 من أطفالهم المعاقين عقليا، أما دراسة **بوشنتوف أسماء ومقدم علي ليلي (2020)** فقد درستنا فعالية برنامج علاجي أسري نسقي في التكفل بأسر أطفال متلازمة داون حيث توصلت الدراسة إلى أن البرنامج العلاجي وجلساته أعطى فعالية واضحة تمثلت في تحسين العلاقات والتفاعلات داخل النسق وفي التخفيف من سوء التوظيف لدى أم وأب الحالة. بالإضافة لدراسة **فاطمة بنت علي الدوسري (2020)** التي تناولت فاعلية برنامج ارشادي في تحسين مستوى الشعور بجودة الحياة لدى مرضى السرطان بالرياض أسفرت النتائج إلى مساهمة البرنامج في تحسين مستوى الشعور بجودة الحياة لدى عينة البحث.

تعتبر العلاجات الحديثة لسرطان الثدي شاملة ومتعددة التخصصات، تتضمن الجراحة، والعلاج الإشعاعي، والعلاج الكيميائي، والعلاج الهرموني، والعلاج المستهدف، والعلاج الجيني وبالإضافة إلى العلاجات الطبية، يلعب الدعم النفسي والاجتماعي دورا هاما في تحسين جودة حياة المريضة وتقديم الدعم لها خلال مرحلة العلاج وبعدها نجد دراسة **حيدر نجاد (2011)** الموسومة بالعوامل المؤثرة في جودة الحياة لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي تقييم جودة الحياة لدى مرضى السرطان ذوي الأورام الصلبة والتي خلصت إلى أن جودة الحياة ترتبط ارتباطا مباشرا بإجراءات علاج السرطان أي تحسن جودة الحياة مع العلاج بالإضافة لدراسة **عطاء الله حنان (2019)** المتمثلة في جودة حياة مرضى السرطان التي أجريت على أربع حالات مشخصين بأربع أنواع من السرطانات هي سرطان الثدي والمبيض والعظام والحنجرة باستخدام المنهج العيادي ، دراسة حالة ، تمثلت النتائج في وجود اختلاف في جودة الحياة عند مرضى السرطان حسب متغير الجنس (ذكور ، إناث) وحسب المستوى الاقتصادي وإلى عدم وجود اختلاف حسب المستوى التعليمي.

ومن هنا جاءت الحاجة لهذه الدراسة لمعرفة فاعلية العلاجي الأسري في تحسين جودة الحياة لدى مريضة سرطان الثدي.

**1-الإشكالية:** يعتبر سرطان الثدي من بين أكثر أنواع السرطان شيوعاً في جميع أنحاء العالم بين النساء، وهو يشكل تحديات كبيرة على مختلف جوانب حياة المرأة بالإضافة لمواجهتها للتحديات

الطبية والعلاجية، تواجه المرأة التي تعاني من سرطان الثدي مشكلات نفسية واجتماعية عدة يمكن أن تؤثر على جودة حياتها بشكل عام.

وفي هذا السياق، يتأكد أهمية تقديم الدعم الأسري كعامل ضروري لمساندة المرأة في التصدي لهذه التحديات. أثناء مراحل علاجها، حين أنه من الضروري أن تكون هنالك دعماً رئيسياً يقف إلى جانبها ويرعى حالتها وعليه نطرح الإشكالية التالية:

- هل يساهم البرنامج العلاجي الأسري في تحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة سرطان الثدي؟

ويتفرع من هذا السؤال سؤال الفرعي:

■ هل هناك فرق في مستوى الإدراك الأسري بين القياسين القبلي والبعدي لدى المرأة المصابة السرطان الثدي؟

## 2-فرضيات الدراسة:

- يساهم البرنامج العلاجي الأسري في تحسين جودة الحياة لدى مريضة سرطان الثدي.

### الفرضية الفرعية:

- هناك فرق في مستوى الإدراك الأسري بين القياسين القبلي والبعدي لدى المرأة المصابة السرطان الثدي

## 3-أهداف الدراسة: تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- تحديد مستوى الشعور بجودة الحياة لدى مريضة سرطان الثدي.

- إعداد برنامج علاجي أسري لتحسين جودة الحياة لدى مريضة سرطان الثدي.

- التحقق من فعالية البرنامج العلاجي الأسري المقترح لتحسين جودة الحياة لدى مريضة سرطان الثدي.

- تحسين جودة الحياة لدى مريضة سرطان الثدي.

## 4-أهمية الدراسة: تتحدد أهمية الدراسة فيما يلي:

- تقديم إطار نظري حول موضوعي جودة الحياة والسرطان الذي أصبح هاجس الكثير من الناس

- اعطاء صورة نظرية حول برنامج تيتش وماهيته ومعرفة خلفياته.

- تنفيذ المختصين والمهتمين بمرض السرطان من خلال ما يقدمه برنامج العلاج الأسري في تحقيق جودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي

- قد يساعد البحث المسؤولين والممارسين العياديين على اتخاذ القرارات المناسبة لمواجهة هذه المشكلات التي قد تعترض الأطفال المتوحدين في سبيل دمجهم وتكيفهم مع المجتمع ومع الأطفال العاديين.

- قد تفيد النتائج الأسر التي لديها بعض الأفراد المصابين بسرطان الثدي في رفع مستوى جودة الحياة لديها.

#### 5-التعريفات الإجرائية:

5-1-البرنامج العلاجي الأسري: هو برنامج قائم على النظريات النسقية من خلال مجموعة من الجلسات والمقابلات الأسرية خلال فترة زمنية محددة وباستخدام فنيات واستراتيجيات معينة، والتي تستهدف تقديم المساعدة لمريضات سرطان الثدي بهدف رفع مستوى جودة الحياة لديهن.

5-2-جودة الحياة: هي الرضا والعيش بسعادة في ظل يمتلكه المريض من إمكانيات وقدرات جسمية ومادية، وهو الدرجة التي يتحصل عليها أفراد العينة في مقياس جودة حياة مرضى السرطان للباحثة "تواتي حياة "

5-3-المرأة المصابة بسرطان الثدي: هي المرأة التي شخصت بالإصابة بسرطان الثدي من قبل أخصائي الأورام السرطانية من خلال فحوصات وتحاليل مخبرية وكانت تخضع للعلاج الكيميائي أثناء إجراء الدراسة.

1. الجانب النظري:

1-العلاج الأسري:

1-1 - تعريف العلاج الأسري:

- يعرف العلاج الأسري على أنه: أسلوب علمي مخطط يركز فيه المعالج الأسري على سوء التكيف الأسري من ناحية ترتبط بسوء التوظيف الاسري، يركز العلاج على الأسرة كوحدة كلية مستخدما أشكال المقابلات سواء فردية أم جماعية لزيادة فعالية توظيف الأسر. (مفتاح، 2001: 185)

- كما يرى " علاء الدين السيد وآخرون " أن العلاج الأسري يعني: أن الأسرة كلها وليس الفرد الذي يتطلب معه العلاج، وهو على الأساس علاج نسقي اجتماعي يعمل على كشف المشاكل الناتجة عن التفاعل بين أعضاء الأسرة كنسق اجتماعي ومحاولة التغلب على هذه المشاكل عن طريق مساعدة أعضاء الأسرة كمجموعة على تغيير أنماط التفاعل المرضية داخل الأسرة. (السيد، 1999: 142)

**1-2- أهداف العلاج الأسري:** إن الهدف العام للعلاج الأسري لا يختلف عن أهداف أنواع العلاجات الأخرى والعمليات العلاجية المساعدة التي تستهدف تحسين الأداء الاجتماعي وإعادة التوازن وتحقيق التكيف بين أعضاء الأسرة.

فيهدف هذا المنهج العلاجي إلى تحسين أداء الأسرة كنظام، وذلك من خلال تقييمها أولاً كوحدة كلية ثم وضع خطة تسعى إلى تغيير العلاقات الشخصية المتبادلة بين أفرادها. (مؤمن، 2004: 97)

ويمكن ايجاز أهم أهداف العلاج الأسري في النقاط التالية:

- العمل على تحقيق التوازن للذات الأسرية، وذلك من خلال مساعدتها على بلوغ أقصى ما تمكنها ظروفها من إشباع لحاجات الأسرة ولحاجات أفرادها وتقوية بنائها اجتماعيا ونفسيا واقتصاديا -تقوية القيم الايجابية للأسرة وتدعيم قواعدها ومساعدتها على ترك وإهمال الجوانب والقيم السلبية التي تؤثر على الأسرة.

- مساعدة أفراد الأسرة الذين لديهم مشكلات قد تحتاج إلى العمل معهم كأفراد لحل مشكلاتهم - مساعدة الأسرة على تقوية روابطها الأسرية ومساعدتها على استعادة تماسكها - تغيير أنماط الاتصال بين أفراد الأسرة ومعاونة الأسرة على مواجهة مشكلاتها وتحتاج الأسرة للمساعدة والتدخل عندما تواجه مجموعة من المواقف. (بولسنان، 2004: 164، 163)

## 2- جودة الحياة:

### 2-1- تعريف جودة الحياة:

- تعرف جودة الحياة بأنها شعور الفرد بالسعادة النفسية عبر مراحل حياته المختلفة والمنبثقة من جهوده الايجابية في الاستقلالية الكافية الذاتية، والنمو الشخصي والعلاقات الايجابية مع الاخرين وتقبل الذات لتحقيق اهدافه في الحياة (Ryff, 2006: 58).

وتعرف جودة الحياة أيضا بأنها إحساس الفرد بالسعادة، والرضا، في ضوء ظروف الحياة الحالية وأنها تتأثر بأحداث الحياة وتغير حدة الوجدان والشعور، وأن الارتباط بين تقييم جودة الحياة الموضوعية والذاتية يتأثر باستبصار الفرد. (Reine 2003:297)

بالرغم من التعريفات المتعددة لجودة الحياة، إلا أننا وجدنا اهتماما ملحوظا من قبل الباحثين حول هذا المفهوم، وإن دل ذلك وإنما يدل على مدى الأهمية التي يوليها الباحثون وكذلك لأهمية هذا المفهوم ومدى تأثيره على مختلف جوانب الحياة بالنسبة للفرد، ويتضح جليا للباحث أن مفهوم جودة الحياة يعني شعور الفرد بالسعادة الحقيقية التي يفقدها والرضا عن حياته والعمل على اشباع حاجاته في ضوء القدرات والإمكانات المتاحة في الوسط الاجتماعي.

### 2-3- مؤشرات جودة الحياة: تتمثل اهم مؤشرات جودة الحياة في النقاط الآتية:

- **المؤشرات النفسية:** وتتبدى في شعور الفرد بالقلق والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضا.

- **المؤشرات الاجتماعية:** وتتضح من خلال العلاقات الشخصية ونوعيتها، فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية والترفيهية.

- **المؤشرات المهنية:** وتتمثل بدرجة رضا الفرد عن مهنته وحبها، والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.

- **المؤشرات الجسمية والبدنية:** وتتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء، والقدرة الجنسية. (شيخي، 2014: 39)

### 2-4- أبعاد جودة الحياة للدراسة الحالية:

- **جودة الصحة العامة:** ترتبط جودة الصحة العامة بكل ما له علاقة بالحيوية والنشاط وذلك من خلال ممارسة الرياضة والمحافظة على الصحة والمواقيت الصحية لوجبات الطعام والصحية والتقييد بفترات النوم الكافية لراحة الجسم، والمتابعة المستمرة للطبيب. (تواتي، 2018: 176)
- **جودة الحياة الأسرية:** وهي إدراك الفرد بأنه يتمتع بحياة أسرية مترابطة ومستقرة يسودها الحب والود والتفاهم والثقة والمساندة والشعور بالسعادة وحرصه على التواجد في المنزل الذي يتوافر فيه التوافق الأسري والتفاعل الاجتماعي بين أفراده. (حنفي والجمالي، 2010: 67)
- **جودة الحياة الاجتماعية:** هي إدراك الفرد بانتمائه للآخرين والدعم والمساندة الاجتماعية والقدرة على إقامة علاقات ايجابية والتواصل معهم وعلى مساعدتهم في حدود قدراته وامكانياته واحساسه بالرضا والمتعة بذلك.
- **السعادة الشخصية:** هي حالة انفعالية وعقلية تتسم بالإيجابية يخبرها الانسان ذاتيا، وتتضمن الشعور بالرضا والمتعة والتفاؤل والأمل والاحساس بالقدرة على التأثير في الأحداث بشكل ايجابي (وطار وسلطاني، 2020: 40)
- **الرضا عن الحياة:** يشير الإحساس بالرضا عن الحياة إلى تقييم الفرد لمدى صحته النفسية في الحياة استنادا إلى سماته الشخصية وهو يرتبط ايجابيا بتقدير الفرد لذاته بمعنى آخر يقصد بالرضا عن الحياة تقدير عامل نوعية الحياة حسب المعايير التي انتقاها لنفسه (الدسوقي، 2013: 118)
- **جودة الصحة النفسية:** هي حالة من العافية التي يحقق الفرد قدراته ويمكن أن يتغلب على الاجتهادات العادية في الحياة ويمكن أن يعمل بإنتاجية ويكون قادرا على المساهمة في مجتمعه. (تواتي، 2018: 16)
- **جودة الحياة الزوجية:** ترتبط جودة الحياة الزوجية بالتوافق الزوجي والسعادة الزوجية حيث تؤكد على أن التوافق الزوجي هو قدرة الزوجين على التواءم مع بعضهما البعض ومع مطالب الزواج، يظهر من خلال أسلوب كل منهما في تحقيق أهدافه من الزواج، مواجهة الصعوبات الزوجية في التعبير عن انفعالاته (بلعباس، 2016: 64)
- **جودة الحياة الدينية:** هي شعور الفرد بالقناعة والرضا عن الحياة وإيمانه بأن الحياة التي يحيها من أمره سبحانه وتعالى وكل يحدث بإذنه لا جدال فيه. (تواتي، 2018: 154)

### 3-السرطان وسرطان الثدي:

#### 3-1-تعريف سرطان الثدي:

- يعرف سرطان الثدي علميا على أنه ورم خبيث يبدأ من خلايا الثدي التي خرجت نم سيطرة أجهزة المراقبة، بحيث هذه الخلايا تستعمل حريرتها لتتقسم إلى عدة خلايا أو عدد كبير منها وبالتالي يستحيل التحكم فيها ويؤدي إلى فقدان المرأة لثديها أو كلتاها. (شواتز، 1988: 56)

- سرطان الثدي هو عبارة عن خلل يحدث على مستوى الثدي من خلال ورم يتكون من خلايا تنمو وتتكاثر بشكل غير منتظم وعشوائي.

3-3-أعراض سرطان الثدي: هناك مجموعة من الأعراض يجب على كل امرأة أن تتحرى وتراقب في ثديها ما يلي:

3-3-1-الكتلة في الثدي: وهي العلامة المميزة الأكثر شيوعا للسرطان ومعظمها غير مؤلم وإن حدث ألم يكون سببه الحس المتكرر للكتلة والضغط عليها من قبل المريضة، وحوالي ثلث كتلة الثدي سرطانية ومن هذا فحص المريضة نفسها مرة كل شهر وفق ترتيب معين هو الأساس لاكتشاف المرض في بدايته.

3-3-2-المفرزات الحلمية: تعتبر المفرزات الحلمية ثاني علامة من حيث التوقع من علامات سرطان الثدي، وتمتاز بأنها عفوية ومستمرة غالبا ويمكن لمفرزات السرطان أن تظهر بأي شكل فهي قد تكون فصيلة أو مائية، وغالبا ما تدل المفرزات الحلمية على آفة سليمة في الثدي.

3-3-3-التغيرات في جلد الثدي: يعتبر انكماش جلد الثدي علامة مهمة إذ يجب أن تشير الانتباه لأن السرطان قد لا يكون المسؤول عن هذه التغيرات، والسبب هو تسلل الخلايا السرطانية إلى الجلد والتصاقها به، ومن التغيرات التي يجب أن نعيها كل الانتباه أيضا انحراف حلمة الثدي أو غورها أو عدم التناظر بين الثديين وكذلك بروز بالأوردة السطحية تحت الجلد.

3-3-4-ضخامة العقد الإبطية: يجب أن يكون فحص الناحية الإبطية مرافقا دائما لفحص الثدي الذاتي فقد تكون العلامة الوحيدة الكاشفة عن سرطان الثدي هي ضخامة العقد للمفاوية الإبطية، وجدير بالذكر أن العقد للمفاوية الإبطية هي مقر الانتقالات السرطانية من الثدي.

**3-3-5- السرطان الالتهابي:** فلما يبتدئ السرطان بعلامات التهابية، أي احمرار في جلد الثدي وإيلام بالحس، وارتفاع حراري، وهذه الأعراض تشبه كثيرا التهاب الثدي الحاد. (انشاصي، 2010: 152-153)

**3-4-4- علاج السرطان الثدي:** إن علاج سرطان الثدي يعتمد على الحالة الفردية للمرض، حيث يقوم الطبيب باختيار التقنية المناسبة لذلك سواء كانت الجراحة أو العلاج بالأشعة استنادا إلى نوع وحجم وموضع وامتداد الورم وينقسم العلاج إلى علاج طبي وعلاج نفسي.

**3-4-4-1- المعالجة الجراحية:** تعتمد على قطع الورم كاملا وإذا كلن ممكنا وذلك باتباع إحدى الطرق المعتمدة من القطع البسيط للجزء المصاب من الثدي إلى إزالة الورم بكامله مع جزء من الغدد السليمة وحتى مرحلة قطع الثدي وما يتبعه من أنسجة وتشمل الغدد اللمفية تحت الإبطن وفي الصدر.

**3-4-4-2- الإشعاع:** هو وسيلة لقتل الخلايا السرطانية التي يحتمل بقاءها في مكان الجراحة ويساعد في عدم انتكاس المرض وفي حالات أخرى نستعمل الأشعة ذات القدرة العالية في الحالات المتقدمة لقتل الألم.

**3-4-4-3- العلاج الكيماوي:** وهو عبارة عن إعطاء المريضة أدوية لتصل إلى الخلايا السرطانية في أي مكان من الجسم وتقتلها ويتم الإعطاء وهو من الفم أو في الأوردة أوفي العضلة ومن الممكن استخدامه قبل وبعد التدخل الجراحي وذلك حسب حالة المريض.

**3-4-4-4- العلاج بالهرمونات:** إن عدد كبير من الأورام السرطانية هي أورام تعتمد في نموها وتكاثرها على الهرمونات الجنسية التي يعتمد عليها الورم لذا المرأة في سن اليأس يكون سرطان الثدي يعتمد على الهرمون الأنثوي الأستروجين لذا فإن العلاج يكون بإزالة هذا الهرمون أو معادلته وذلك بإجراء عملية إزالة المبيضين الخوري، (1999: 234)

## II. الجانب الميداني:

### 1- منهج وعينة ومجتمع البحث:

**1-1- مجتمع البحث:** يتكون مجتمع البحث من جميع الحالات المصابات بسرطان الثدي بولاية تيارت.

**1-2- منهج البحث:** تم استخدام في هذه الدراسة المنهج الشبة التجريبي.

### 1-3- عينة البحث: تكونت عينة الدراسة من 04 حالات اختيرت بطريقة قصدية حيث

توفرت فيها الشروط التالية:

- أن تكون مصابة بسرطان الثدي.
- أن تكون متزوجة.
- أن تكون الحالة تتلقى العلاج بالكيماوي.

### 2- أدوات البحث: استعمل الباحث في هذه الدراسة مجموعة مقاييس منجزة من قبل

باحثين من قبل مقننين في بيئة عربية وهي كالتالي:

**2-1- مقياس جودة الحياة:** مقياس أعدته الباحثة تواتي حياة، الهدف منه قياس جودة الحياة عند المرضى المزمنين حيث يتكون هذا المقياس من 58 فقرة مقسمة على تسعة (09) أبعاد " جودة الحياة العامة، جودة الحياة الاسرية، جودة الحياة الزوجية، جودة الحياة المهنية، جودة الحياة الدينية، جودة الحياة الاجتماعية، جودة الحياة الشخصية، الرضا عن الحياة وجودة الحياة النفسية)

**2-2- اختبار الادراك الأسري (FAT):** هو اختبار تم تطويره استنادا إلى مفاهيم أساسية من المدارس المختلفة للتفكير التسلسلي، والتي تركز على العلاقات بدلاً من الجوانب النفسية أو الفردية، وهذا من أجل توفير طريقة شاملة للتقييم في مجال الصحة النفسية وخاصةً أثناء وضع خطة علاجية.

تم إعداد أدوات التقييم النسقية على أساس فكرة أن المفحوص هو جزء من إجمالي أوسع وأن فهمه يتم من خلال تقييم خصائصه الفردية.

يضم الاختبار مجموعة من اللوحات (ملونة وبيضاء وسوداء) مع دليل وورقة تحقيق، وتظهر هذه اللوحات حالات وعلاقات وأنشطة أسرية تثير تفاعلات اجتماعية وعاطفية تتعلق بالأسرة. (خرشي، 2009: 93)

**2-4- البرنامج العلاجي:** تبرز أهمية البرنامج العلاجي الأسري في بحثنا من خلال التقنيات والاستراتيجيات التي يقوم عليها ومدى كفاءتها في تحسين جودة الحياة لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، ويمكن عرض هذه الفنيات كما يلي:

- **التفعيل:** أي التعرف على مكانة الحالة في الأسرة وعلاقتها مع أفرادها بإعادة تفعيل روتينها المعتاد لمحاولة حل المشكلة وتنفيذه أمام المعالج بدلاً من الاكتفاء بوصفه والحديث عنه.

- **الحوار والمناقشة:** يركز المعالج هنا على الحوار والمناقشة الدائرية أثناء الجلسة العلاجية كمنهج ملائم يضم تبادل الآراء وتغيير المعرفة بشكل دينامي، إضافة إلى فتح قنوات التواصل فيما بينهم.

- **اللعب على المسافات:** بحيث يعمل المعالج هنا على التركيز على تغيير المسافات بين أفراد الأسرة خلال الجلسة العلاجية ويقوم باستخدام الفضاء الملموس، كإعادة التنظيم المكاني الذي يعتبر من التقنيات الفعالة التي تسمح بتنظيم التعاملات الأسرية. (حاج سليمان، 2017: 173)

- **المحاضرة:** أن يعمل المعالج أثناء الجلسات بتقديم محاضرات لأفراد الأسرة حول مرض السرطان عامة وسرطان الثدي خاصة، وكذلك بعرض قصص وعبر تدعو للإيمان بالقضاء والقدر والتفاؤل والأمل.

- **التغذية الراجعة:** تتألف التغذية الراجعة من ملاحظة الاستجابات الانفعالية الصريحة للمتعالج، ومن تعبيرات المتعالج من رد فعله اتجاه المعالج وعملية العلاج، ويمكن للمعالج أن يحصل على التغذية الراجعة بطرح الأسئلة بشكل متكرر طوال الجلسة لتلخيص النقاط الأساسية ولتوجيه الجلسة نحو هدفها المرجو، ولإبقاء العلاقة العلاجية ثابتة في مجال (الآن وهنا)

- **تعيين الحدود:** تحديد الحدود واحداث عدم الاتزان في هرمية السلطة وتغيير مراكز القوة داخل الأنساق الفرعية، مع بناء بعض التحالفات المؤقتة من أجل الوصول بأفراد الأسرة الى أحسن ازدهار نفسي اجتماعي

- **إعادة تأطير وتشكيل المشكلات:** لزيادة احتمالية حل المشكلة يجب صياغة المشكلة وتشكيلها بعبارات تفاعلية بدلا من أن تكون عبارات فردية، كما يجب صياغة المشكلة بعبارات تثير قابلية للحل بدلا من أن تكون عبارات تشير إلى كونها مشكلة ثابتة غير قابلة للتحكم بها، بالمقابل جعل أسباب اشتراك أفراد الأسرة في السلوكيات المحافظة على استمرارية المشكلة والمحافظة على بقائها، بوصفها نابعة من نوايا ايجابية حسنة وليست نوايا سلبية. (جهاد، 2010: 245)

- **المساندة:** يقوم المعالج هنا بمساندة وظائف الأسرة الواحدة، وتعليمهم وإرشادهم نحو سلوكيات أكثر ملائمة وتكون مفيدة على كل النسق الأسري وخاصة على الحالة، حيث يركز المعالج من خلال هذه التقنية على تدريب افراد الأسرة على احترام أدوارهم وتعليمهم كيفية دعم الحالة معنويا.

- **الواجب المنزلي:** تمثل الواجبات المنزلية المهام والوظائف التي يكلف بها أحيانا المعالج المتعالجين خارج نطاق الجلسات وتعمل على تحقيق الأهداف العلاجية وتقل الأثر الايجابي الذي تعلمه وتدريب عليه ومارسه في حياته الأسرية والمدرسية...الخ

-**التسجيل الكتابي أو السمعي أو اللفظي:** تسمح هذه التقنية للمعالج بتسجيل بعض الملاحظات أو الوقائع التي يمكن له عدم الانتباه لها أو نسيانها ، كما تسمح له بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المهمة وتحليلها بعد الانتهاء من الجلسة العلاجية. (حاج سليمان، 2017: 176)

**2-4-2-أهداف البرنامج العلاجي المصمم:** يهدف البرنامج العلاجي إلى معرفة مدى فعالية العلاج الأسري في تحسين جودة الحياة بكل أبعادها لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي. ويمكن تلخيص هذه الأهداف فيما يلي:

- إنشاء علاقة علاجية فعالة يتم من خلالها تغيير النظام العلائقي
- إحداث تغييرات في طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة وإعادة بناؤها وهيكلتها
- زيادة التفاعل بين أفراد الأسرة عن طريق فك أو حل الحدود الجامدة والتحرك نحو الحدود الواضحة وتزويد أفراد الأسرة بالتعليمات والتوجيهات التي تساعدهم على فهم التفاعلات التي تحدث فيما بينهم وتأثيرها عليهم وعلى تماسكهم الأسري.
- إعادة تشكيل المشكلة أي إعادة صياغتها بطرق مختلفة لإعطائها معنى جديد غير المعنى الظاهر.

- تدريب أفراد الأسرة على احترام أدوارهم الموكلة إليهم.
- القضاء على الخلل الوظيفي في تبادل السلوكات.
- تعليم أفراد الأسرة طرق جديدة للتعامل مع المشاكل والتغلب عليها
- تعليم أفراد الأسرة كيفية مساندة ودعم الحالة معنويا.
- إيصال الحالة إلى درجة عالية من الرضى النفسي عن حياتها.

هذا وقد تم وضع المخطط لتحديد الأهداف السابقة ومراحل التطبيق والتنفيذ ومجموع الادوات المستعملة وكذلك المدى الزمني من خلال تحديد عدد الجلسات ومدتها؛ وكانت الخطوات كما هي مبينة في الجدول الآتي:



الجدول (01): يمثل برنامج علاج أسري في تحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي

الجلسة	المدة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	محتوى الجلسة
01	45د	بناء العلاقة العلاجية والتحالف العلاجي بين الطرفين ومحاولة كسب الثقة	المقابلة العيادية، الملاحظة العيادية، استمارة الإقرار بالموافقة او الرفض على التسجيل الكتابي والصوتي والبصري	التعرف على الحالة "مريضة سرطان الثدي" والحصول على البيانات الأولية والتركيز على مفهوم مرض السرطان.
02	45د	التعرف على مكانة الحالة في الأسرة وعلاقتها مع أفرادها	التفعيل	
03	60د	تقييم النسق الأسري من أجل معرفة الدينامية الأسري، التواصل والعلاقات. القياس القبلي	اختبار الادراك الاسري (FAT)	اختبار الادراك الاسري (FAT)
04	30د	القياس القبلي لجودة الحياة	مقياس جودة الحياة	- تطبيق مقياس جودة الحياة. - اقتراح البرنامج على الحالة بتعرفه لها وخطوات اجرائه والاهداف المنتظرة منه
05	60د	- التعرف على أفراد الأسرة. - كشف المشكلات الناتجة عن التفاعل الاجتماعي بين أعضاء الأسرة كنسق اجتماعي - تغيير اتجاه الأسرة نحو مرض السرطان	-أسلوب المناقشة والإقناع - اللعب على المسافات - تقنية المحاضرة - تغذية راجعة	- القيام بمقابلة مع الأسرة يتم فيها تأسيس علاقة علاجية فعالة مع الأسرة والتي بمقتضاها يتم التكيف لنوع الاتصال ومفاهيم أعضاء الأسرة. - يتم وضع الكراسي بطريقة عشوائية وملاحظة

<p>طريقة جلوس أفراد الأسرة. - تقديم محاضرة لأفراد الأسرة تضم معلومات حول السرطان بصفة عامة وسرطان الثدي بصفة خاصة</p>				
<p>- تحديد الخلل الموجود في التفاعلات الأسرية - تطوير الحوار والاتصال الأسري</p>	<p>-تعيين الحدود -المناقشة والحوار -تغذية راجعة</p>	<p>- تعيين وتوضيح الحدود لأفراد الأسرة.</p>	<p>60د</p>	<p>06</p>
<p>- تغيير الحدود داخل الأسرة باستخدام فنية الكراسي واللعب على المسافات حيث يتم وضع لاصقات على الكراسي تحمل اسم كل فرد</p>	<p>- تغيير الحدود - اللعب على المسافات - تقنية المحاضرة - الواجب المنزلي - تغذية راجعة</p>	<p>-تغيير الحدود داخل الأسرة</p>	<p>60د</p>	<p>07</p>
<p>مناقشة الواجب المنزلي -إعادة تشكيل المشكلة أي إعادة صياغة المشكلة</p>	<p>- اعادة تأطير وتشكيل المشكلات - تغذية راجعة</p>	<p>- إدراك الفرد لدوافعه واساليبه وراء سلوكياته وعند إدراكها يصبح قادرا على التعامل معها</p>	<p>60د</p>	<p>08</p>

مختلفة بطرق لإعطائها معنى جديد غير المعنى الظاهر				
<p>- مساعدة أفراد الأسرة في اكتشاف وفهم مشاكلهم العلائقية الانفعالية والسلوكية منها المؤدية إلى التوافق الأسري.</p> <p>- العمل على حل المشكلات العلائقية لتحقيق الصحة النفسية</p>	<p>- المساندة</p> <p>- المحاضرة</p> <p>- تغذية راجعة</p>	<p>- تدريب أفراد الأسرة على احترام أدوارهم.</p> <p>- تعليم أفراد الأسرة كيفية دعم الحالة معنويا.</p> <p>- القضاء على الخلل الوظيفي في تبادل السلوكات</p> <p>- انهاء العملية العلاجية.</p>	60د	09
<p>- اعادة تطبيق مقياس جودة الحياة على الحالة</p>	<p>- مقياس جودة الحياة</p>	<p>- القيام القياس البعدي من أجل التحقق من فعالية البرنامج</p>	30د	10
<p>- اعادة تطبيق اختبار الإدراك الأسري على FAT الحالة</p>	<p>- مقياس الادراك الأسري FAT</p>	<p>- القيام بالقياس البعدي من أجل التحقق من فعالية البرنامج</p>	60د	11
<p>- تقييم البرنامج العلاجي.</p>	<p>- الحوار والمناقشة</p>	<p>- تقييم البرنامج العلاجي بناءا على نتائج اختبار الادراك الاسري ومقياس جودة الحياة بمناقشة الحالة عن التغييرات التي حدثت من خلال تطبيق البرنامج.</p>	60د	12

المصدر: من إعداد الباحث

## 2- عرض النتائج مناقشتها:

2-1- الفرضية الجزئية الأولى: والتي نصت على أنه هناك فرق في مستوى الإدراك الاسري لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب الفرق بين متوسط الحسابي للقياسين القبلي والبعدي لاختبار الإدراك الاسري (FAT) والجدول التالي يبين النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (02): يمثل العرض الكمي لنتائج اختبار الإدراك الاسري في القياسين القبلي والبعدي.

الحالات	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المعدل العام لسوء التوظيف	المعدل العام للتوظيف الايجابي	المعدل العام لسوء التوظيف	المعدل العام للتوظيف الايجابي
01	101	69	34	93
02	106	71	52	89
03	104	65	60	84
04	100	59	55	83
المتوسط	102.75	66	50.25	87.25

المصدر: إعداد الباحث

من خلال الجدول يتبين لنا هناك اختلاف بين الحالات في درجات اختبار الإدراك الاسري (FAT) سواء في القياس القبلي أو البعدي حيث كانت النتائج محصورة عند الحالات المصابات بسرطان الثدي في القياس القبلي والمتعلقة بسوء التوظيف بين [100، 106] بمتوسط حسابي قدر ب 102.75 أما بالنسبة للقياس البعدي فكانت النتائج محصورة بين [34، 52] بمتوسط حسابي 50.25 درجة ليكون الفرق بين المتوسطين 52.50 درجة ونفس الأمر كانت نتائج التوظيف العام الإيجابي في القياسين القبلي والبعدي حيث جاءت نتائج القياس البعدي أكبر من القياس القبلي بمتوسط بلغ 21.25 درجة وهذا إشارة الى أن هناك تحسن كبير في الإدراك الاسري وهذا ما يبين بأن للبرنامج العلاجي فاعلية في تحسين الإدراك الاسري عند الحالات، وعليه يمكن القول بأن الفرضية تحققت.

يرجع الباحث هذه النتيجة الى الدعم النفسي الذي قدمه البرنامج للحالات والذي اخرجهن من الإحباط الذي كنا نعشن فيه وهذا ما اتفقت عليه نتائج دراسة نبيلة باوية ونادية مصطفى (2013) والتي أشارت الى أهمية الدعم النفسي والاجتماعي لدى المصابات بسرطان الثدي، من جهة أخرى تنوع الفنيات والتقنيات كالمناقشة والحوار واللعب على المسافات والمساندة ساهمت بشكل كبير في توطيد العلاقات بين الأفراد بناء تحالفات جديدة مما ساعد في استعادة توازن الحالات لنسقتها الاسري وشعورها بالرضا عن وضعها داخل نسقتها الاسري مما خفف من حدة الضغوطات والمعاناة النفسية وشعورها بالسعادة، تتفق هذه النتيجة ودراسة كل من دراسة الجهني (2013) ودراسة بوشنتوف أسماء ومقدم علي ليلي (2020) التي توصلت الى أهمية تحسين العلاقات والتفاعلات داخل النسق وفي التخفيف من سوء التوظيف لدى الاسرة.

**2-2-الفرضية العامة:** والتي نصت على أنه للبرنامج العلاجي الاسري فاعلية في تحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب الفرق بين متوسط الحسابي للقياسين القبلي والبعدي لمقياس جودة الحياة، والجدول التالي يبين النتائج المتحصل عليها:

## الجدول رقم(03): يمثل درجات مقياس جودة الحياة في القياسين القبلي والبعدى

الحالات	القياس القبلي	القياس البعدى
01	126	196
02	129	194
03	122	189
04	118	175
المتوسط	123.75	188.50
الفرق	64.75	

## المصدر: إعداد الباحث

من خلال الجدول يتبين لنا هناك تباين بين الحالات في درجات مقياس جودة الحياة سواء في القياس القبلي أو البعدى حيث كانت النتائج محصورة عند النساء المصابات بسرطان الثدي في القياس القبلي بين [118، 129] بمتوسط حسابي قدر ب 64.75 أما بالنسبة للقياس القبلي فكانت النتائج محصورة بين [175، 196] بمتوسط حسابي 188.50 درجة ليكون الفرق بين المتوسطين 64.75 درجة وهذا ما يبين بأن للبرنامج العلاجي الأسري فاعلية في تحسن جودة الحياة لدى الحالات، وعليه فالفرضية تحققت.

تعود هذه النتيجة الى تحول الأنساق الفرعية من غير سوية إلى سوية وانتظام التسلسل الهرمي بإحياء دور أفراد الأسرة داخل النسق وتحسين أدائهم باستعمال تقنية تعيين وتغيير الحدود وكذلك تخفيف الضغط وتقليل الصراع الأسري والزواجي بفضل تقنية إعادة تأطير وتشكيل المشكلات التي طبقت في البرنامج العلاجي وبالتالي تحسين جودة الحياة لدى الحالة.

هذا وتطابقت هذه النتيجة ونتائج دراسة حيدر نجاد (2011) التي بينت بالعوامل المؤثرة في جودة الحياة لدى مرضى السرطان الخاضعين للعلاج الكيميائي وتحسن جودة الحياة مع العلاج وكذلك حاج سليمان فاطمة الزهراء (2017) التي خلصت الى فاعلية العلاج الأسري النسقي في مساعدة الأسر وأيضا دراسة فاطمة بنت علي الدوسري (2020) الذي أشار الى فعالية برنامج ارشادي في تحسين مستوى الشعور بجودة الحياة لدى مرضى السرطان بالرياض،

**خاتمة:** أظهرت النتائج انه للبرنامج العلاجي الأسري فاعلية في تحسين جودة الحياة لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي لذا من الجدير أن يتم تطبيق البرنامج في بداية اكتشاف المرض نظرا لفاعليته الكبيرة والذي مكننا من ملاحظة تحسن النساء المطبق عليهم، ويمكن الاستناد عليه في مختلف المستشفيات والمراكز التي تضم فئة المصابين بالسرطان.

على ضوء ما أسفرت عليه هذه الدراسة من نتائج يمكن تقديم التوصيات والاقتراحات الآتية:

- ضرورة إدراج العلاج النفسي والأسري بالخصوص ضمن البروتوكول العلاجي لمريضة السرطان.
- ضرورة تماشي العلاج النفسي الأسري مع جملة العلاجات الأخرى (الجراحية، الكيماوية، الهرمونية).
- إدراج الفحص النفسي مع بقية الفحوص الدورية لمريضات السرطان.
- تكوين أسر مريضات السرطان وتدريبهم على كيفية التعامل مع المريضات بتنظيم دورات تدريبية مجانية.
- تكوين أخصائيين وتأهيل الباحثين المعالجين لتصميم وتطبيق مثل هذه البرامج العلاجية.
- التكفل بمريضات سرطان الثدي من كل الجوانب ومحاولة ادماجهن في المجتمع من جديد.
- استثمار هذا البرنامج المثبت الفعالية في مساعدة مريضات سرطان الثدي وأسرهن في تحسين جودة حياتهم.

### قائمة المراجع:

- بلعباس، نادية، (2016)، أنماط الاتصال وعلاقتها بجودة الحياة الزوجية، أطروحة دكتوراه، جامعة وهران 02، الجزائر
- مجدي، عبد الكريم حبيب، (2006)، فاعلية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق أبعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس.
- جهاد، محمود علاء الدين، (2010)، نظريات وفتيات العلاج الأسري، ط1، عمان، الاهلية للنشر والتوزيع.
- حاج سليمان، فاطمة الزهراء، (2017)، فعالية العلاج الاسري النسقي في مساعدة أسر المعاقين عقليا، أطروحة دكتوراه جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان.
- حنفي محمود هويدة، الجمالي فوزة عبد الباقي، (2010)، فعالية الذات المدركة ومدى تأثيرها على جودة الحياة لدى طلبة الجامعة المتفوقين والمتعثرين دراسيا، مجلة عليمه محكمة عن الاكاديمية الامريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا، المجلد 01، العدد 01 ص 63-82.
- خرشي، آسيا، (2009)، التناول النسقي العائلي لاضطراب المرور الى الفعل عند المراهق، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر.
- الزيايدي، محمود، (1987)، علم النفس الاكلينيكي: التشخيص والعلاج، ب طن القاهرة، مصر، مكتبة الانجلو المصرية.
- السيد، علاء الدين وآخرون، (1999)، خدمة الفرد اتجاهات معاصرة، ب ط، مصر، دار الإسكندرية للنشر والتوزيع.
- الشقران حنان، الكركي ياسمين رافع، (2015)، الدعم الاجتماعي المدرك لدى مريضات سرطان الثدي في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية/ مجلد 12، العدد 01، ص 59-76.
- العتيبي، لفا محمد، (2014)، تصميم جودة الحياة الاكاديمية لطلاب الجامعة، مجلة القراءة والمعرفة. ص 250-269

- انشاصي، هناء نزار، (2010)، السرطان ويبقى الامل، ط1، عمان، دار الفكر.
- بولسان، فريدة، (2014)، فاعلية برنامج علاجي أسري بنائي في التخفيض من السلوك العدواني لدى الحدث الجانح وأثر ذلك على كل من أساليب المعاملة الوالدية والقلق لدى والديهم، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة، الجزائر.
- تواتي، حياة، (2018)، مستوى المهارات الحياتية وعلاقتها بجودة الحياة عند الطالب الجامعي في الجامعة الجزائرية، مذكرة ماجستير، جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان.
- شواتز، مالكوم، (1988)، ترجمة عماد أبو سعد، السرطان ما هي أنواعه حاربتة، ط1، بيروت، الدار العربية للعلوم.
- مفتاح، عبد العزيز، (2001)، علم النفس العلاجي اتجاهات حديثة، ب ط، مصر، داري قباء للطباعة والنشر والتوزيع
- سويداني، اخلاص علي، (2005)، العلاج الاسري، كلية التربية، جامعة الملك سعود، السعودية
- مؤمن، داليا، (2014)، الأسرة والعلاج الأسري، ط1، دار السحاب للنشر والتوزيع.
- شيخي، مريم، (2014)، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، مذكرة ماجستير، جامعة ابي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.
- الخوري، صبيح نجيب، (1999)، دليل المرأة في حملها وأمراضها، الأردن، دار الأفاق
- الدسوقي، مجدي محمد، (2013)، مقياس الرضا عن الحياة، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- وطار صوفيا، سلطاني كوثر، (2020)، السلوك الصحي وجودة الحياة لدى مريضات سرطان الثدي، مذكرة ماستر، جامعة العربي بن مهدي، ام البواقي، الجزائر.
- Reine, G.Lancon. c.tucci. S.sapin.C, and Auquier p, (2003), depression and subjective Quality of life in Chronic phase schizopherinie patients.

– Ryff.C.D.Love.G.D.urry.H.L. muller.D. Rossen Kranz. M.A. (2006).  
Psychological well-being and illbeing. Psychotherapy and psychosomatics.

## المقاربات النظرية المستخدمة في الإرشاد الإلكتروني

إقروفة صافية



جامعة مولود معمري تيزي وزو

### الملخص:

يعدّ الإرشاد ممارسة قديمة قدّم المجتمعات، وتطوّر كمفهوم وكدور مهني في القرن الواحد والعشرين حاليا اقتحم التطوّر التكنولوجي اغلب مظاهر الحياة، بما في ذلك مجال الخدمات النفسية والصحية، لمساعدة الفرد على مواجهة الأزمات النفسية وضغوطات وتحديات الحياة؛ التي تؤثر على الصحة النفسية لهؤلاء تطلب ذلك تدخّل إرشادي باستخدام تكنولوجيات المعلومات والاتصال الحديثة؛ أو ما يسمى الإرشاد الإلكتروني (أو العلاج) (e- counseling or (therapy)؛ يقدّمه مرشد أو معالج وهو شخص محترف متخصص في علم النفس، يستند في تدخلاته على مقاربات رائدة في علم النفس والعلاج النفسي؛ هذه الورقة العلمية تسلط الضوء على موضوع المقاربات النظرية المستخدمة في الإرشاد الإلكتروني لاستكشاف أهم المقاربات العلاجية في علم النفس المستخدمة من قبل المرشدين والمعالجين النفسيين اثناء تدخلاتهم المقدمة للأفراد عبر استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة.

الكلمات المفتاحية: المقاربات النظرية؛ الإرشاد الإلكتروني؛ المعالج النفسي؛ تكنولوجيا

الإعلام والاتصال.

### Abstract:

Counselling is an ancient practice as old as societies, and has evolved as a concept and as a professional role in the 21st century. Currently, technological development has invaded most aspects of life, including the field of psychological and health services, to help the individual cope with psychological crises, stresses and life challenges; which affect their mental

health and require a counselling intervention using modern information and communication technologies; or what is called e-counselling (or therapy); It is presented by a counselor or therapist, who is a professional person specialized in psychology, who bases his interventions on pioneering approaches in psychology and psychotherapy. This scientific paper sheds light on the topic of the theoretical approaches used in e-counselling to explore the most important therapeutic approaches in psychology used by interventions provided to counsellors and psychotherapists during their .individuals through the use of modern communication technology

**Keywords:** Theoretical approaches; e-counselling; psychotherapist; Information and communication technology.

## مقدمة:

في مجتمع سريع التحوّل في مختلف مظاهره وملئ بالتحديات، أصبح الأفراد مجبرون على البحث عن أساليب للتوافق مع أحداث الحياة وضغوطاتها، التي تمكنهم من تحقيق أهدافهم، دون أن تترك لهم أثرا على حياتهم النفسية والاجتماعية...ولكن الأمور لا تسير دائما وفق هذا النظام، فالحياة مليئة بالأحداث المؤلمة وأزمات يعيشها الفرد تسبب لهم الألم النفسي والمعاناة تنعكس على أدائهم الشخصي والاجتماعي منه الدراسي والمهني؛

إن الإرشاد النفسي Psychological Counseling ممارسة قديمة قِدَم المجتمعات، وتطوّر في القرن الواحد والعشرين، وأصبح يشكل ضرورة ملّحة وحاجة نفسية، يتجسد من خلال شخص مؤهل أكاديميا ومتخصصا في الإرشاد هو المرشد النفسي Psychological counselor يوجّه، ينصح، يرشد، يساعد على المواجهة، ويطبق استراتيجيات مستمدّة من نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. حاليا اقتحم التطوّر التكنولوجي أغلب مظاهر الحياة، بما في ذلك مجال الخدمات النفسية ومنه الإرشاد النفسي، الذي أصبح يُقدّم من خلال وسائل التواصل التكنولوجية، خدمات لأفراد يمرون بضائقة وأزمات، ما يستدعي اللجوء الى من يساعدهم على تجاوز ضغوط الحياة والتوافق معها. وهو المرشد او الاخصائي النفسي المؤهل لمثل هذه التدخلات، في مجال علم النفس والصحة النفسية؛ مستخدمين في ذلك مقاربات نفسية يستندون في عملهم على خلفية نظرية علمية رائدة في علم النفس. هذا ما ستركز عليه الدراسة الحالية.

## الإشكالية:

يعرّف العصر الحالي تشابكا في العلاقات وتغيرا في نوعية الحياة؛ ازدادت فيها المتطلبات والضروريات، كالتواصل بين الأفراد والمحيط وضرورة معرفة ما يدور حول العالم، وسمي بذلك عصر الإتصالات؛ "حيث أصبح استخدام الناس للتكنولوجيا جزءا لا يتجزأ من طريقة تواصلهم وارتباطهم بالعالم" (Richards, 2009,231) فرض ذلك على الأفراد إمتلاك الوسائل التكنولوجية لمسايرة متطلبات الحياة.

إنّ التطوّر المذهل للتكنولوجيا سهّل التواصل بين الناس، قُرب المسافات واختزل الزمن، وأفرز عالما افتراضيا بمختلف مواقعها؛ أصبح فيه لكل فرد حسابا خاصا، يتواصل من خلاله ويستفيد بذلك مما تقدّمه تلك المواقع من خدمات تستجيب لإحتياجاتهم، منها الخدمات الإرشادية؛ التي توجه الى

أفراد تعترضهم ظروف مؤلمة وأحداث حياتية ضاغطة وأزمات، نتج عنها معاناة ومشكلات نفسية وسلوكية وانفعالية أثرت بشكل سلبي مظاهر حياتهم بشكل عام.

غالبا ما ترتبط تلك الأحداث بالمواقف التي يوجد فيها تهديد لحياة الفرد أو ممتلكاته وصحته النفسية. كالتغيرات في العلاقة، والإصابة بمرض مزمن أو عضال، والأفكار الانتحارية... (Da Silva et al., 2015,172) وأحداث في الحياة كالطلاق، أو العنف، أو وفاة أحد الأقرباء، (Wang and Gupta, 2023 Apr 24)؛

وكقاعدة عامة، يصل الفرد الى درجة المعاناة عندما يتجاوز الضغط والتوتر قدرته على التعامل مع الحدث ضاغط (Da Silva et al., 2015,172). تظهر إنعكاساته على ادائه النفسي والاجتماعي، حيث يكون لديه معتقدات غير عقلانية تجاه نفسه والآخرين والعالم (Pau et al., 2020,736) وكذلك وجود مستويات عالية من الضغط والقلق Stress and anxiety أو ضائقة نفسية شديدة Sévère psychological distress. مما يؤثر سلباً على صحتهم الجسدية والنفسية، في هذه الحالات يكون التدخل وتقديم المساعدات ضرورياً لمنع هؤلاء الافراد من الإصابة بالأمراض (Wang and Gupta, 2023 Apr 24). فعند مواجهة مثل تلك الأحداث فإن الإستراتيجيات المحددة للتدخل تكون مناسبة وضرورية (Da Silva et al., 2015,174)، وهو ما أُطلق على تسميته بالإرشاد الإلكتروني الذي يُقدّم باستخدام وسائل التواصل التكنولوجية؛ وتظهر الحاجة الى الإستعانة بطرف آخر يُقدّم له المساعدة والرعاية المناسبة؛ وهو المرشد Counselor هو شخص محترف حاصل على درجة البكالوريوس في علم النفس، ودرجة الماجستير في الإرشاد، واجتاز العديد من الاختبارات والمتطلبات (Cherry, June 20, 2022). وتدريب العديد من التقنيات والمقاربات العلاجية التي يوظفها في هذا المجال وتسمح له

"بنقل العميل من حالة الجمود إلى القدرة على الحركة والعودة إلى حالته قبل الاحداث " (Pau et al., 2020,738)

تسعى هذه الورقة العلمية الى تسليط الضوء على موضوع المقاربات النظرية المستخدمة في الارشاد الإلكتروني لاستكشاف أهم المقاربات العلاجية في علم النفس المستخدمة من قبل المرشدين والمعالجين النفسانيين أثناء تدخلاتهم المقدمّة للأفراد عبر استخدام تكنولوجيا الإتصال الحديثة. من خلال الإجابة على التساؤل التالي:

ماهي المقاربات النظرية المستخدمة في الإرشاد الإلكتروني؟

## أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها:

من الدراسات القلائل على حد علم الباحثة محليا أو عربيا، التي اهتمت بموضوع الإرشاد الإلكتروني والمقاربات النظرية المستخدمة فيه. تضاعف الأزمات التي يعيشها الفرد على المستوى الشخصي نظرا لتعدد متطلبات الحياة وضغوطاتها؛ وبذلك ازداد على إثرها الطلب على المساعدة النفسية عبر الانترنت. تسلط الضوء على خطوة أخرى يخطوها مجال الإرشاد النفسي، وهو مسابته للعصرنة والتقدم التكنولوجي التي غيرت من مظاهر حياة الأفراد. حيث انتقل فيها الإرشاد من المفهوم التقليدي؛ الى كونه مفهوما ودورا مهنيا، الى تبني التكنولوجيا كوسيلة لتقديم مساعدة للأفراد الذين يحتاجون إليها.

## أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن اهم نظريات العلاج النفسي المستخدمة في الإرشاد المقدم الكترونيا.

## مراجعة الدراسات السابقة **Review of previous literature**

سلطت العديد من الدراسات الأجنبية الضوء على موضوع العلاج النفسي المستخدم الكترونيا؛ فقد استهدف الباحثون على وآخرون (Ali et al., 2015) موضوع أهمية دعم الأقران للشباب الذين يمرون بأزمات على مستوى الصحة النفسية والصحة النفسية، عن طريق الانترنت؛ حيث توصلوا الى وجود ضرورة ملحة لاستخدام أسلوب دعم الأقران في التدخل الإرشادي في الأزمات عبر الانترنت، للشباب في حالة أزمة صحة نفسية. كما أجرى الباحثان هانلي وراينولدز (Hanley & Reynolds, 2009) مراجعة للأدبيات السابقة التي بحثت في النتائج العلاجية عبر الانترنت المقدمة من طرف معالجين نفسانيين يستخدمون الانترنت في ممارستهم، توصلوا الى أن العلاج عبر الانترنت يدعو للتفاؤل وتنبؤ بأفاق واعدة.

إضافة الى ذلك قام الباحثون كور و آخرون (Kauer et al., 2014) بطرح إشكالية مدى مساهمة التدخلات الإرشادية في الأزمات عبر الانترنت في الإستجابة لطلبات المساعدة للشباب في أزمة صحتهم النفسية؛ توصلوا الى أن تلك التدخلات استجابت لطلبات المساعدة لهؤلاء الشباب، وأنهم كانوا راضون على ما تلقونه من دعم ومساعدة. في نفس السياق أجري داولينغ وريكوود

(Dowling & Rickwood, 2013) مراجعة للأدبيات السابقة التي هدفت الى الكشف عن مدى فعالية الإرشاد والعلاج المقدم بالشكل المتزامن عبر الانترنت؛ أسفرت نتائج المراجعة الى أن التدخل الإرشادي في الأزمات عبر الأنترنت قادر على تلبية الطلب المتزايد على التدخلات العلاجية والإرشادية عبر الأنترنت.

قام الباحثان ريشارد وفيغانو (Richards & Viganó, 2013) بمراجعة نقدية للأدبيات السابقة التي تناولت الإرشاد عبر الأنترنت، بالتحديد مناقشة السلوكيات الإلكترونية في التدخل الإرشادي: كإخفاء الهوية؛ فقدان الإشارات الاجتماعية غياب السلوك الأخلاقي؛ التدريب المهني؛ مواقف العملاء والمعالجين وتجاربهم في الإرشاد عبر الأنترنت. أشارت نتائج المراجعة أن هناك معرفة متنامية واتجاهات إيجابية بخصوص التدخل الإرشادي في الأزمات عبر الأنترنت، يمكن أن يكون له تأثير مماثل للتدخل المقدم وجها لوجه مستقبلا.

#### تحديد مفاهيم الدراسة:

#### 1.6. تعريف الإرشاد الإلكتروني " e-Counselling Intervention :

أشار كل من روكلن، زاك وسبيير (Rochlen, Zack & Speyer, 2004) أنه لا يوجد حالياً أي مصطلح متفق عليه لوصف التدخلات الإرشادية المقدمة عبر الإنترنت (In: 2013,3, Dowling & Rickwood)؛ فالمصطلحات الشائعة تشمل: العلاج بالبريد الإلكتروني، e-mail therapy؛ والعلاج الإلكتروني، e-therapy؛ والإتصال بوساطة الحاسوب Computer mediated communication (CMC)؛ والعلاج القائم على الإنترنت، Internet-based therapy؛ والعلاج الإلكتروني للمشورة الإلكترونية، Cyber-counselling cyber therapy؛ والعلاج أونلاين أو العلاج عبر الإنترنت، Online or internet therapy الإرشاد الإلكتروني Cyber counselling (In :Zainudin et al., 2022, 922).

يُقصد بالارشاد الإلكتروني تطبيق إجراءات العلاج الفردية والجماعية، التي تهدف إلى تخفيف الأزمات العقلية والعاطفية، وما يتبعها من حالات نفسية وسلوكية ناتجة عن كارثة كبرى أو آثارها (Center for Mental Health Services, July 2016,4)؛ وهو إرشاد يركز على الحلول قصيرة المدى. وهو مفيد لأن الأفراد غالباً ما يصبحون مرهقين عاطفياً ويواجهون صعوبة في حل المشكلات واكتساب مهارات التكيف. ذكرت جمعية الإرشاد الأمريكية أن التعرض لازمات

نفسية غالبًا ما يتسبب في انتهاك معتقدات الفرد الأساسية عن نفسه والآخرين والعالم - ويساعد الإرشاد الإلكتروني في معالجة ذلك من خلال توفير مساحة آمنة (What Is Crisis Counseling?, May 3, 2022).

يُعرف أيضا بأنه: «نقل التداخلات العلاجية الى الفضاء السيبراني (cyberspace) حيث يتم تسهيل الإتصال بين مرشد محترف مدرب وعميل، باستخدام تقنيات الإتصال بوساطة الكمبيوتر Computer-Mediated Communication (CMC)؛ يتم تقديمها كخدمة قائمة بذاتها أو كعامل مساعد للتدخلات العلاجية الأخرى» (Richards & Viganó. 2013,994) وهو أيضا: «الخدمات التي يؤديها أخصائي الصحة النفسية عبر مختلف الأساليب المدعومة عبر الأنترنت، بما في ذلك البريد الإلكتروني والدرشة (مثال: المراسلة الفورية أو لعبة الدردشة وعقد المؤتمرات عبر الفيديو)» (Brown, 2012, 8).

قدّم الباحثون مالن وآخرون؛ مالن وفوقل (Mallen et al., 2010 ; Mallen & Vogel 2005) تعريفًا آخر هو: «أي خدمة صحية نفسية وسلوكية تتضمن جلسات علاجية وإرشادية ونتيحية نفسية؛ يقدمها ممارس مرخص له للعملاء في بيئة غير وجهًا لوجه، من خلال تقنيات الإتصال عن بعد مثل الهاتف والبريد الإلكتروني غير المتزامن والدرشة المباشرة المتزامنة والمكالمات المرئية. وفي الوقت نفسه» (In: Zainudin et al., 2022)

### المقاربات العلاجية المستخدمة في الإرشاد الإلكتروني:

تبيّن من خلال التراث الأدبي الذي تناول موضوع الإرشاد الإلكتروني، أن المقاربات العلاجية المستخدمة تقدّم في شكل خدمات نفسية وصحية وسلوكية وانفعالية؛ وسميت أيضا بالتدخلات العلاجية؛ تهدف في مجملها، الى التخفيف من المعاناة والضيق والتدريب على أساليب المواجهة وتلبية الإحتياجات النفسية والاجتماعية والتعليمية لهؤلاء الأفراد.

كما تبيّن تنوع تلك المقاربات العلاجية المستمدة أسسها من نظريات الإرشاد النفسي ومبادئ وفتيات العلاج النفسي (النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا، نظرية الذات؛ النظرية المعرفية السلوكية، العلاج النفسي الدينامي المكثف قصير الأمد، الذي يستمد أصوله من النظرية التحليلية، والعلاجات البنائية (therapies Constructive). استُخدمت أيضا استراتيجيات الإرشاد المختصر (Brief Counseling) وهو نوع من التدخل الإرشادي عبر الأنترنت الذي يركز على الحلول

Online Counselling using Solution-Focused Therapy؛ بناء على ذلك، سيتم عرض أهم المقاربات العلاجية التي تُستخدم في الإرشاد العلاجي إلكترونياً كما يلي:

### 1.7. العلاج السلوكي المعرفي في نموذج "بندر" لترقية الصحة. (Pender's health promotion model, 1996)

صُمم نموذج ترقية الصحة (The Health Promotion Model, HPM) لمعرفة وفهم المحددات الرئيسية للسلوكيات الصحية كأساس للإرشاد السلوكي وتعزيز الرفاهية وأنماط الحياة الصحية (Gonzalo, April 30, 2024).

يستند هذا النموذج من الناحية النظرية وفق بندر (Pender, 2011) إلى النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا. حيث أن الأفكار التي يمتلكها الفرد، والسلوكيات التي يتبناها، والبيئة التي يعيش فيها، تتفاعل جميعها مع بعضها البعض. لذلك، لكي تحدث التغيرات السلوكية المطلوبة يجب أن تتم إعادة الهيكلة المعرفية (إعادة البناء المعرفي) (In: Madison, 2016, 1)

نجد في نموذج بندر لترقية الصحة (Pender's health promotion model, 1996) تحديد المعتقدات الشخصية التي تؤثر على التبنى العام للسلوكيات المعززة للصحة. عددها ثمانية (08) تشكل في مجملها النظرة الفردية للسلوكيات. وتشمل هذه المعتقدات:

فوائد الفعل، benefits of the action

العوائق التي تحول دون الفعل barriers to the action

المعتقدات في تحقيق الأهداف beliefs in meeting goals

المشاعر الناتجة عن أداء النشاط feelings from performing the activity

المؤثرات الشخصية interpersonal influences

المؤثرات الظرفية situational influences

الإلتزام بخطة العمل commitment to a plan of action

المطالب والتفضيلات المتنافسة competing demands and preferences .

وفق بندر (Pender, 2011) فان هذه المعتقدات قابلة للتعديل واستهدافها للتدخل عكس الخصائص الشخصية المتأصلة (العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والثقافية) التي لا يمكن تعديلها (In:Valek et al., 2015, 31-32)

إستعان الباحثون رانغناتان وآخرون (Renganathan et al. 2023) في التدخل الإرشادي الإلكتروني لعلاج القلق المرتبط بأزمة جائحة COVID-19؛ بنموذج بندر لترقية الصحة (Pender's health promotion model, 1996) الذي يستند الى العلاج المعرفي السلوكي (CBT)؛ «كإطار نظري للتدخل الارشادي الالكتروني. لأنه ساعد في فهم محددات القلق المرتبط بفيروس كورونا وكان بمثابة أساس لتصميم العلاج السلوكي المعرفي" (Renganathan et al. 2023,3) وفق نموذج بندر (Pender) يتضمن خطوات هي:

أولاً: التصوّر المعرفي **cognitive conceptualization** : مفاده (إقامة علاقة، والتحقق من الحالة المزاجية، وتوفير معلومات عن تقنيات العلاج السلوكي المعرفي وفوائده، والتوقعات من المريض والمرشد، جمع المعلومات ذات صلة، وعن الأفكار التلقائية، السلوكيات والعواطف ذات الصلة بسبب فيروس كورونا، وأي استجابات جسدية يواجهونها، وإظهار تقنيات التنفس العميق والاسترخاء واليقظة الذهنية).

ثانياً: هيكلية الأفكار وتحويلها **Structuring and shifting thoughts** : (التحقق من الحالة المزاجية، العمل على الأفكار والمعتقدات، اكتشاف الأفكار والمخاوف المتعلقة بالفيروس، مواصلة تقنيات التنفس العميق، والإسترخاء واليقظة الذهنية).

ثالثاً: جلسة الإنهاء **Termination session** : يتمّ فيها (مراجعة الأهداف والتحقق من تحسن المريض ومناقشة النتائج؛ باستخدام تطبيقات Facebook and What's app. والبريد الإلكتروني e-mail.

تؤكد دراسات أهمية نموذج بندر لتعزيز الصحة Pender's health promotion model حيث اعتمد على نطاق واسع

لاستكشاف السلوكيات المختلفة لتعزيز الصحة وحقق نتائج ملموسة" (Chen & Hsieh, 2021,2)

2.7. علاجات استندت الى أسس ومبادئ العلاج النفسي من خلال النظرية المعرفية السلوكية ونظرية الذات:

اعتمد التدّخل في الإرشاد الإلكتروني على النظرية الرائدة في علم النفس وعلى أسس ومبادئ العلاج النفسي وفنياته؛ وهو الأهم كونه يقدم العلاج المباشر؛ وبالتحديد "الأساليب الإرشادية السلوكية والمعرفية والإنسانية والعقلانية المستمدة مما قدّمه كل من: ماكينبوم وبيك وروجرز، بهدف تخفيض أعراض تلك الإضطرابات وإحداث تغيير إيجابي في سلوكياتهم ونظام معتقداته" (الشعلان، 2013). و"العلاج السلوكي المعرفي المقدم عبر الإنترنت الذي يساعد العملاء على تطوير استراتيجيات لمعالجة تلك المشكلات عن طريق تغيير أنماط التفكير والسلوكيات» (Gratzer & KhalidKhan, 2016,263). يهدف هذا النوع من العلاج الى استغلال قدراته وإمكاناته لتحقيق التوافق النفسي والسعادة الشخصية والوجود الأفضل؛ ليستمتع العميل بحياته ويصبح مفهومه عن ذاته إيجابيا وتقديره لنفسه أعلى (ارناؤوط، 2018). وهذا ما تسعى اليه نظرية الذات.

استخدم الباحثون ليو وآخرون (Liu et al., 2020) العلاج المعرفي السلوكي الذي تمّ تطويره في شكل أنظمة التدخل للمساعدة الذاتية النفسية عبر الأنترنت لعلاج الاكتئاب والقلق والأرق والأعراض المرتبطة بالإجهاد التي عانى منها الطاقم الطبي مرضى كورونا الطلاب وباقي السكان.

### 3.7. العلاجات البنائية في الإرشاد المختصر: Brief Counseling

العلاج النفسي المختصر الذي يركز على الحلول **Solution-focused brief therapy** (SFBT) هو مقارنة قائمة على القوة في العلاج النفسي الذي يركز على بناء الحلول بدلاً من حل المشكلات. على عكس أشكال العلاج النفسي الأخرى التي تحلّل المشاكل الحالية وأسبابها السابقة، يركز العلاج النفسي المختصر على الظروف الحالية والآمال المستقبلية (Caddell, March, 2024). 25,

تندرج مقارنة SFBT تحت مظلة العلاجات البنائية Constructive therapies تفترض البنائية أنّ الناس هم صانعو المعنى وهم صانعو واقعهم الخاص. يؤمن معالج SFBT أن التغيير في الحياة أمر حتمي. ولأن الشخص يخلق واقعه الخاص، فقد يتغير إلى الأفضل. في SFBT يكون

المعالج مُيسّر ماهر للمحادثة A skilled conversation facilitator. فهو لا يقدّم نفسه كخبير بل يأتي بدلاً من ذلك بصفة "غير العارف" "Not-knowing".

بالاعتماد على خبرة العميل في نفسه، يستخدم المعالج مجموعة متنوعة من التقنيات والأسئلة لإظهار نقاط القوة والموارد والرغبات لدى العميل. مع تحول التركيز على ما هو عملي بالفعل في حياة العميل، وكيف ستبدو الأمور عندما تتحسن يكون SFBT هو الأفضل لعلاج لمساعدة العميل على بلوغ هدف أو التغلب على مشكلة ما. يمكن استخدامه بمفرده كتدخل علاجي، أو مع أساليب علاجية أخرى. يُستخدم لعلاج الأشخاص من جميع الأعمار ومجموعة واسعة من المشكلات كالإدمان والمشكلات السلوكية للأطفال ومشكلات العلاقات (Caddell, March 25, 2024)

تتمثل الميزة الرئيسية العلاج المختصر الذي يركز على الحلول في إيجازه. إن SFBT هو شكل من أشكال "العلاج المختصر" "brief therapy"، وعادةً ما يستغرق ما بين 5-8 جلسات وبسبب هذا، فهو أقل تكلفة من أشكال العلاج الأخرى. وبدلاً من التنقيب في الام الماضي، يتم التركيز على القرارات، ما يجعل هذا النوع من العلاج مثالياً للأشخاص الذين لديهم هدف محدد في أذهانهم ويحتاجون فقط إلى القليل من المساعدة للوصول إليه (Caddell, March 25, 2024).

لجأ الباحثون روز وآخرون (Rose et al., 2023, June) لمعالجة الأزمات الى استخدام هذا النوع من العلاجات وهو الإرشاد المختصر Brief Counseling أو ما يطلق على تسميته الإرشاد عبر الأنترنت باستخدام العلاج المتمركز على الحلول Online Counselling using Solution-Focused Therapy. تمّ تطويره بناءً على الاعتقاد بأن كل مشكلة لها حل خاص بها وأن عملية إيجاد الحل يجب أن تكون سريعة ومختصرة وعملية.

طبّق على أشخاص يعانون من مشكلات في الصحة النفسية. حيث أشاروا إلى أن أكثر أمراض الصحة النفسية

شيوماً هي الإكتئاب ومن أعراضه الرئيسية ضعف الطاقة والمزاج، وتدني إحترام الذات، وفقدان الاهتمام أو المتعة في الأنشطة الممتعة عادة؛ والقلق الذي يعدّ استجابة طبيعية لجسم الإنسان في حالة التوتر، يمكن إعتباره شعوراً بالخوف أو القلق بشأن ما سيحدث، يحدث إضطراب القلق عندما تصبح المخاوف مفرطة .

تهدف التدخلات الإرشادية التي تركز على الحلول إلى الحصول على استشارة موجزة وسريعة وفعالة، يفيد لعدد أكبر من الأشخاص لمساعدتهم على إدارة القلق والاكتئاب بشكل فعال (Rose et al., 2023, June,1)

كما يركز على تحديد الأهداف ومعرفة كيفية تحقيقها. ويتعلق بالمستقبل وليس الماضي ويعزز التغيير الإيجابي من

خلال تشجيع التركيز على ما يمكن الفرد القيام به، بدلاً مما لا يمكن القيام به (Baljit, n.d.) تستمد هذه المقاربة أصولها

النظرية من العلاج الإنساني (نظرية الذات Self-theory)، الذي يعتبر العميل هو الخبير بنفسه وحالته. يقول بالجيت: "إنه يعتمد على الاعتقاد بأن كل فرد لديه المعرفة بما يمكن أن يحسن حالته. ويتمثل دور المعالج في مساعدتك على استكشاف هذه الحلول ووضعها موضع التنفيذ. (Baljit, n.d.) "

**4.7. العلاجات المعرفية والمقاربة الانسانية ونظرية التعلم الاجتماعي في نموذج التدخل الذي افترضه Wang**

نجد ايضا نموذج الإرشاد الإلكتروني الذي إقترحه وونغ ( Wang ) وهو نموذج يستند الى اساليب علاجية متعدّدة (علاج تكاملي Integrative therapy) حيث نجد في طياته كل من المقاربة المعرفية نظرية الذات ونظرية التعلّم الاجتماعي؛ كما نجد اسلوب المرافقة اي مرافقة الافراد طيلة فترة تلقّهم الإرشاد الكترونيا الى غاية التعافي. يتكون من ثلاث مراحل هي:

مرحلة ما قبل الأزمة **The pre-crisis stage** : يتمّ فيها إجراء تدريب نفسي على كيفية التعرّف على ردود الفعل النفسية المحتملة للضغط، وإتقان أساليب التكيف؛ يتضمن أساليب المساعدة الذاتية، الإسترخاء والتخفيف من القلق.

مرحلة بعد دخول غرف العزل، **After entering the isolation wards** : يستخدم فيها ملفات فيديو وملفات صوتية، تتضمن تقنيات المساعدة الذاتية Self-help techniques ومعلومات نصية عن المشكلة؛

مرحلة ما بعد الأزمة، **The post-crisis stage** : يبدأ التدخل بعد الأزمة، يتم فيها المساعدة في التعامل مع المشاكل النفسية المتبقية، وإستخلاص الدروس، والقيام بالتنظيم الذاتي الفعال، والعودة إلى المستوى النفسي قبل الأزمة.

حضي هذا النموذج الذي إقترحه Wang باهتمام الباحثين (He et al., 2022) حيث هدفت الدراسة التي اجريت إلى تقييم أثر برامج التدخل عبر الإنترنت القائم على نموذج وونغ (Wang)؛ على الأزمة النفسية للقلق ومستويات الاكتئاب والأعراض الجسدية بين أفراد العينة، حيث تم تطبيقه على فئة الممرضات في الخطوط الأمامية (COVID-19 Frontline nurses)، أثناء جائحة كورونا (COVID-19)؛

والملاحظ في هذا النموذج أن الباحثون هي وآخرون (He et al., 2022) اعتمدوا على أسلوب المرافقة في تقديم الإرشاد الإلكتروني، أي مرافقة الممرضين الذين يعملون في الخطوط الأمامية أثناء جائحة كورونا قبل الدخول في غرف العزل وأثناءه وبعد الخروج؛ واختلقت المحتويات وأشكال التدخل والأهداف حسب كل مرحلة؛ حيث شمل التدخل مرافقة الممرضين، باستخدام أساليب مستمدة من العلاج المعرفي، كإدارة الذات والمساعدة الذاتية والتدريب على مهارات إدارة الضغط والإنفعالات، تقنية الإسترخاء والاستعانة بأسلوب التثقيف الصحي، من خلال إرسال فيديوهات ورسائل نصية عن الجائحة Video and audio-based files؛ وكذا كيفية التعامل مع المشكلات المتبقية عن طريق التدخل الجماعي عبر الإنترنت Online group intervention يتم فيها تبادل التجارب وإستخلاص الدروس من الأزمة.

الى جانب ذلك نجد أساليب مستمدة من المقاربة الإنسانية (نظرية الذات) بالتركيز على إمكانيات وقدرات الممرضين على التغيير والتكفل بمشاكلهم ومواجهتها بأنفسهم، خاصة في مرحلة بعد الدخول في غرف العزل وذلك باستخدام تقنيات المساعدة الذاتية Self-help techniques؛ سمح هذا النموذج للممرضين بعد خروجهم من غرف العزل بالإلتقاء في مجموعات إرشادية عبر الأنترنت مشاركة بعضهم البعض التجارب والإنفعالات وأساليب التعامل المستخدمة والتعلم من تجارب الآخرين والاستفادة منها؛ هذا الأسلوب مستمد من نظرية التعلم الإجتماعي Social Learning وهي عملية تغيير إجتماعي يتعلم فيها الممرضون من بعضهم البعض باكتساب سلوكيات جديدة من خلال مراقبة ما يفعله الآخرون.

Online

5.7. العلاج الدينامي المكثف قصير الأمد عبر الأنترنت

psychodynamic counselling intervention

لجأ الباحثون ليرارد وآخرون (Ierard et al. 2022) الى التدخل الإرشادي الالكتروني، لبحث فعالية التدخل الإرشادي النفسي الديناميكي عبر الأنترنت Online psychodynamic counselling intervention أي الاعتماد على العلاج النفسي الدينامي المكثف قصير الأمد، الذي يستمد أصوله من النظرية التحليلية، لمعالجة المشكلات النفسية المرضية التي عانى منها الطلاب، وهي القلق والاكتئاب بالإضافة إلى الاختلالات الاجتماعية والتوتر والتركيز والاضطرابات النفسية والجسدية خلال فترة الجائحة.

سعت دراسة ليرارد وآخرون (Ierardi et al. 2022,4) الى تقييم المشكلات النفسية المرضية للطلاب المتمثلة في القلق والاكتئاب والاختلالات الاجتماعية والتوتر واضطرابات التركيز والجسدية النفسية بسبب جائحة كورونا، حيث اشاروا ان التدخل هدف الى "خلق سياق علاقتي آمن Safe relational context" (هذا السياق مهم في العلاج الدينامي) إذ يحسن القدرة على معالجة الصعوبات والضيق الذي يواجهه الطلبة في الحياة الأكاديمية أو المرتبطة بالأزمات النمائية التي تعتبر نموذجية في مرحلة البلوغ' .

يركز العلاج النفسي الديناميكي قصير المدى على المشاعر أو الأفكار المقلقة التي تتداخل مع العلاقات و/أو التواصل و/أو الأداء في المدرسة أو العمل. الهدف من العلاج هو الكشف عن مصادر المشاعر أو الأفكار التي غالباً ما تكون مخفية عن العميل (Freedheim, November 2012) ويتكفل بالمشاكل بدءاً من القلق والاكتئاب الأكثر شيوعاً، إلى الأعراض الأكثر خطورة مثل اضطرابات الشخصية، والأعراض الجسدية غير المبررة طبيياً، والأمراض العقلية الشديدة . (Frederickson, n.d) إستعان الباحثون في تدخلهم الإرشادي في هذه الأزمة بوسائل التواصل عبر الأنترنت المتمثلة في جلسات الفيديو.

6.7. علاجات تعتمد على التنقيف النفسي والدعم النفسي والاجتماعي:

إن مواجهة المشكلات والأزمات النفسية تتطلب التدخّل الفوري لمعالجتها، نظراً لكونها تترك آثاراً وانعكاسات سلبية على الجانب النفسي والذهني والاجتماعي للفرد، إن لم يتمّ التدخل في الوقت المناسب. لذا فالتدخل الإرشادي الالكتروني وفرّ عامل الوقاية لمنع تفاقم الآثار، وذلك بتوفير واعتماد

مقاربات تحقق أهداف وقائية لتحسين الافراد من الوقوع في المشكلات وترقية الصحة النفسية لديهم منها:

### التثقيف النفسي Psycho-education:

تمّ تعريف التثقيف النفسي Psycho-education على أنه: تدخل تعليمي وعلاجي منهجي يهدف إلى إطلاع وإعلام المرضى وعائلاتهم على الجوانب المختلفة للاضطراب النفسي وتعزيز مهارات المواجهة. اعتمدت الهيئة الوطنية الفرنسية للصحة la Haute autorité de santé التعريف الموحد الشائع المستخدم في مجال الصحة العامة داخل الاتحاد الأوروبي هو أنه: عملية تعليمية مستمرة، تشمل أنشطة منظمة للتوعية والتحسيس والمعلومات والتعلم والدعم النفسي والاجتماعي (Petitjean et al., 2014,1)

استخدم أسلوب التثقيف النفسي والصحي في مجال الصحة النفسية بنشر كتب حول المشكلة التي يعاني منها الافراد ومكافحته (Liu et al., 2020). وإكتساب السلوك الصحي وكذلك مجموعات التثقيف التي أنشئت للتدخل في إدارة القلق (Savarese., 2020, October, 1) استخدم الباحثون ليو وآخرون (Liu et al., 2020) التثقيف في مجال الصحة العقلية عبر الأنترنت من خلال نشر العديد

من الكتب حول الوقاية من فيروس كورونا ومكافحته والتثقيف في مجال الصحة العقلية بسرعة وتوفير نسخ إلكترونية مجانية للجمهور، تتضمن مبادئ توجيهية للمساعدة النفسية الذاتية.

### الدعم النفسي والاجتماعي Psychological and social support

أشار تشانغ (2005) أن غالبية الناس يستخدمون الأنترنت للتثقيف النفسي Psycho-education والمساعدة الذاتية، Self-help والدعم المتبادل Mutual support وبالتالي، فإن المواقع التي تسمح للأفراد بالتفاعل وتقديم المساعدة

لبعضهم البعض تكون مفيدة لأولئك الذين يترددون في طلب المساعدة المهنية (In: Hechanova et al., 2015,38).

### المساعدة الذاتية، Self-help

هي "فعل أو عملية تحسين الذات أو التغلب على مشاكل الفرد دون مساعدة أو الإعتماد على الآخرين خاصة: التعامل مع المشاكل الشخصية أو العاطفية دون مساعدة متخصصة. وتتألف المساعدة الذاتية وفق قاموس كولينز (collinsdictionary) "من أشخاص يقدمون الدعم والمساعدة لبعضهم البعض بطريقة غير رسمية، بدلاً من الإعتماد على الحكومة أو السلطات أو المنظمات الرسمية الأخرى".

<https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/self-help>

### الدعم المتبادل Mutual support

جاء في موقع الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) بأن الدعم المتبادل هو: مجموعة تتألف من أفراد يجتمعون بشكل منتظم لمساعدة بعضهم البعض في التعامل مع مشكلة حياتية مشتركة. ويستخدم هذا المصطلح أحياناً من قبل الممارسين بدلاً من المصطلح التقليدي "مجموعة المساعدة الذاتية"، حيث يؤكد على الطبيعة المتبادلة والمترابطة لعمليات مجموعة المساعدة الذاتية. <https://dictionary.apa.org/mutual-support-group>

تضيف منظمة الصحة العالمية (WHO) بأن مجموعة المساعدة الذاتية A self-help group هي مجموعة يقوم فيها المشاركون بدعم بعضهم البعض في التعافي أو الحفاظ على التعافي من الاضطرابات والمشكلات واثارها؛ دون علاج متخصص في التوجيه. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/2581>

### دعم الأقران "Peer Support"

يقدم هذا النوع من الدعم مع الذين يتشاركون نفس الأزمة. أو دعم المقربين من الفرد (الأسرة، الأصدقاء، الزملاء)؛ وهي عبارة عن "مساحة افتراضية مشتركة هدفها لمشاركة الصعوبات التي يعاني منها الأفراد ومواجهة قلقهم وقلق أقرانهم، وتطوير استراتيجيات التكيف المناسبة" (Savarese, 2020, October, 10), والتواصل مع الآخرين الذين يمرون بتجربة مماثلة، والتعبير عن مشاعرهم، واستخدام أدوات الدعم والوصول إلى خدمات الدعم النفسي والاجتماعي المهنية التي تلبي احتياجاتهم الفردية (Patterson et al., 2014). ما يسمح لهم بالتعلم من تجارب الآخرين والحصول على المساندة والتخفيف من المعاناة والتعبير عنها وتجاوز الأزمة.

### الاستنتاجات Conclusions

من خلال ما تقدم يمكن التوصل الى الاستنتاجات التالية:

أن الإرشاد الالكتروني هو مقارنة يجب أخذها بعين الاعتبار لما توفره من امكانية الحصول على المساعدة ل نفسية في أي وقت ومكان وأن المسافة بين المرشد والعميل لم تعد مشكلة. هناك تنوع في المقاربات العلاجية المستخدمة والمقدمة؛ اعتمدت جميعها على نظريات العلاج والإرشاد النفسي.

تمّ تطوير وتكييف المقاربات العلاجية وفق ما يقتضيه التدخل في الأزمات، بحيث يتكون من جلسات قصيرة المدى، وخدمات مختصرة موجهة للفرد وموجهة أيضا نحو الهدف. إتخذ أسلوب المرافقة بكل ما تقتضيه هذه المقاربة من معنى السند؛ وما توفره من دعم إجتماعي للأفراد في حالة أزمة،

حيث يستعين المرشد من العمل الشبكي بأفراد يقدمون الدعم النفسي والاجتماعي والتعاطف لهؤلاء، للتقليل من

الشعور بالوحدة وزيادة القدرة على التعامل مع الأزمة.

## خاتمة:

في ختام هذه الدراسة، يتّضح جليا أن الإرشاد الالكتروني موضوع بالغ الأهمية؛ وباستخدامه لتكنولوجيا المعلومات

والاتصال عبر الأنترنت، فقد خطى خطوة إضافية لتطوير الخدمات الإرشادية وتسهيل وصولها الى أشخاص هم بحاجة إليها لمرافقتهم. لقد ركزت الدراسة الحالية على المقاربات العلاجية المستخدمة في الارشاد الالكتروني؛ لذا يمكن اعتبارها تجارب فرضت نفسها لتجعل من الارشاد الالكتروني ضرورة ملحة في الحياة العصرية؛ ويمثل دعما للإرشاد والعلاج وجها لوجه؛ نظرا لفائدتها وفعاليتها في التخفيف من معاناة الأفراد وتحسين مستوى الصحة النفسية لديهم.

رغم تلك الانطباعات الإيجابية من حيث الأهمية والفعالية والتي تتبئ بمستقبل واعد في مجال الخدمات الصحية والنفسية؛ إذ هو دعم واطافة قيمة للعلاج والإرشاد النفسي التقليدي؛ إلا أن الباحثون أجمعوا على عدم كفاية تلك النتائج التي توصلت اليها بحوثهم من حيث الإقرار بأهمية وفعالية هذا الأسلوب أو التدخل، واتفقوا على ضرورة العمل أكثر، وأن هناك حاجة الى إبراز هذا الأسلوب في تقديم المساعدة النفسية والإنسانية؛

## 10.التوصيات المقترحة:

القيام بدراسات لأثراء هذا الموضوع وتبيان أهميته وضرورته.  
تشجيع الافراد الذين يمرون بمرحلة حياتية حرجة خاصة المراهقين؛ على طرح مشاكلهم النفسية باستخدام الانترنت على المواقع المخصصة لذلك حيث يساهم ذلك في التثقيف الصحي والنفسي الذي أصبح ضرورة ملحة في العصر الحالي.

تشجيع أصحاب التخصص في تكنولوجيايات الاعلام والاتصال بالتعاون مع الاخصائيين النفسانيين والمرشدين والعاملين في مجال الخدمات الإنسانية؛ الى انشاء تطبيقات على الهاتف النقال بهدف تسهيل تواصل الافراد الذين بحاجة الى مساعدة، مع المعالجين للحصول على الخدمات اللازمة.

فتح خطوط على الأنترنت كالمنصات، البرامج والتطبيقات وغرف الدردشة ... مع المعالجين والمرشدين المدربين في هذا المجال لفائدة الطلبة الجامعيين؛ على غرار مراكز المساعدة النفسية التي أنشئت على مستوى الجامعات لتقديم الخدمات النفسية المناسبة.

قائمة المراجع:

أرناؤوط، بشرى إسماعيل أحمد. (2018). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام عبر الأنترنت في خفض أعراض

التمر الوظيفي لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس. *ALUSTATH*  
*JOURNAL FOR HUMAN AND SOCIAL SCIENCES*

<https://www.iasj.net/iasj/article/169971>. 483-515،(4)227

الشعلان، لطيفة. (2013). فاعلية الإرشاد النفسي عبر الأنترنت في خفض أعراض الرهاب الاجتماعي لدى طالبات جامعة

الأميرة نورة بنت عبد الرحمن. مجلة العلوم التربوية، 25(2)، 327-356.

<http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=105997>

Ali, K., Farrer, L., Gulliver, A., & Griffiths, K. M. (2015). Online peer-to-peer support for young people with mental health problems: a systematic review. *JMIR mental health*, 2(2), e4418.

Baljit, K.(n.d.). *What is solution-focused brief therapy?*.  
<https://www.bacp.co.uk/about-therapy/types-of-therapy/solution-focused-brief-therapy>

Brown, C. (2012). *Online counseling: Attitudes and potential utilization by college students* (Master's thesis, Humboldt State University).

Caddell, J. (March 25, 2024). What Is Solution-Focused Brief Therapy?

<https://www.verywellmind.com/what-is-solution-focused-brief-therapy-2337728?print>

Chen, H. H., & Hsieh, P. L. (2021). Applying the Pender's health promotion model to identify the factors related to older adults' participation in community-based health promotion activities. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 9985.

Center for Mental Health Services (CMHS). (July 2016). Crisis Counseling Assistance and Training Program Guidance.

<https://www.samhsa.gov/sites/default/files/dtac/ccptoolkit/fema-ccp-guidance.pdf>

Cherry, K, MEd .( June 20, 2022). How Crisis Counselors Help People Coping With Trauma. <https://www.verywellmind.com/what-is-.crisis-counseling-2795060?print>

Da Silva, J. A., Siegmund, G., & Bredemeier, J. (2015). Crisis psychological counseling. *Trends in psychiatry and interventions in online psychotherapy*, 37(4), 171-182.

<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2014-0026>

Dowling, M., & Rickwood, D. (2013). Online counseling and therapy for mental health problems: A systematic review of individual synchronous interventions using chat. *Journal of Technology in Human Services*, 31(1), 1-21.

Frederickson, J. MSW. (n.d). Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy: An Introduction  
<https://www.innereasternpsychology.com.au/what-is-istdp>

Freedheim, D. K., (November 2012). Short-Term Dynamic Psychotherapy

<https://www.apa.org/pubs/videos/4310903>

Gratzer, D., & Khalid-Khan, F. (2016). Internet-delivered cognitive behavioural therapy in the treatment of psychiatric illness. *Cmaj*, *188*(4), 263-272.

Gonzalo, A. (April 30, 2024). Nola Pender: Health Promotion Model

<https://nurseslabs.com/nola-pender-health-promotion-model/>

Hanley, T., & Reynolds, D. (2009). Counselling psychology and the internet: A review of the quantitative research into online outcomes and alliances within text-based therapy. *Counselling Psychology Review*, *24*(2), 4-13.

He, C., Chang, S., Lu, Y., Zhang, H., Zhou, H., Guo, Y., & Gao, B. L. (2022). Effects of Online Psychological Crisis Intervention for Frontline Nurses in COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychiatry*, *13*, 937573. DOI: 10.3389/fpsy.2022.937573

Hechanova, M., Tuliao, A., Alianan, A. & Teh, L. (2015). 3. Online Counseling for Migrant Workers: Challenges and Opportunities. In *The Psychology of Social Networking Vol.1: Personal Experience in Online Communities*, 30-40. Warsaw, Poland: De Gruyter Open Poland.  
<https://doi.org/10.1515/9783110473780-005>

Kauer, S. D., Mangan, C., & Sanci, L. (2014). Do online mental health services improve help-seeking for young people? A systematic review. *Journal of medical Internet research*, *16*(3), e3103

Ierardi, E., Bottini, M., & Riva Crugnola, C. (2022). Effectiveness of an online versus face-to-face psychodynamic counselling intervention for

university students before and during the COVID-19 period. *BMC psychology*, 10(1), 35.

Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental

health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)

Madison, M. (2016). *University Students' Involvement in a Health Promoting Lifestyle: Influencing Factors of the Health Promotion Model* [Unpublished Doctoral dissertation]. [.https://digitalcommons.pittstate.edu/etd/232](https://digitalcommons.pittstate.edu/etd/232)

Patterson, P., McDonald, F. E., & Orchard, P. (2014). A new Australian online and phone mental health support service for young people living with cancer. *Australasian Psychiatry*, 22(2), 165-169.

Petitjean, F., Bralet, M. C., Hodé, Y., & Tramier, V. (2014). Psychoéducation dans la schizophrénie. *EMC-Psychiatrie*, 37-291.

Pau, K., Ahmad, A., & Tang, H. Y. (2020). Crisis, disaster, and trauma counseling: Implications for the counseling profession. *Journal of Critical Reviews*, 7(8), 736-739.

Renganathan, L., Ramasubramaniam, S., Arulappan, J., Al Balushi, S. M., Al Ghassani, A., Vijayalakshmi, G., ... & Dhanraj, F. (2023). Efficacy of Virtual Cognitive Behavioral Therapy on COVID-19 Pandemic Related Anxiety in a Middle Eastern Country: An Interventional Study. *SAGE Open Nursing*, 9, 1-10. DOI: [10.1177/23779608231162060](https://doi.org/10.1177/23779608231162060)

Richards, D. (2009). Features and benefits of online counselling: Trinity College online mental health community. *British Journal of Guidance & Counselling, 37*(3), 231–242.

Richards, D., & Viganó, N. (2013). Online counseling: A narrative and critical review of the literature. *Journal of clinical psychology, 69*(9), 994–1011.

Rose, N. N., Ishak, A. S., Abdullah, S., & Johanis, M. A. (2023, June). Online solution focused therapy counselling for clients with mental health issues (anxiety and depression). In *AIP Conference Proceedings* <https://doi.org/10.1063/5.0127824> (Vol. 2608, No. 1). AIP Publishing.

Savarese, G., Curcio, L., D'Elia, D., Fasano, O., & Pecoraro, N. (2020, October). Online University counselling services and psychological problems among Italian students in lockdown due to Covid-19. In *Healthcare, 8*(4), p. 440. MDPI. DOI: [10.3390/healthcare8040440](https://doi.org/10.3390/healthcare8040440)

Valek, R. M., Greenwald, B. J., & Lewis, C. C. (2015). Psychological factors associated with weight loss maintenance: theory-driven practice for nurse practitioners. *Nursing Science Quarterly, 28*(2), 129–135.

Wang D, Gupta V. Crisis Intervention. [2023 Apr 24]. In: Stat Pearls (FL): Stat Pearls Publishing; 2024 Jan-. ) Island [Internet]. Treasure Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559081/>

What is Crisis Counseling? (May 3, 2022). [/https://garrettcounseling.com/what-is-crisis-counseling](https://garrettcounseling.com/what-is-crisis-counseling)

Zainudin, Z. N., Asri, A. S., Yusop, Y. M., Ahmad, N. A., Hassan, S. A., & Rong, L. W. (2022). Model of relationship between e-counselling

skills, e-counselling ethics and e-counselling limitations with counselling self-efficacy. *International Journal of Information and Education Technology*, 12(9), 921-933.

مواقع الأنترنت:

<https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/self-help>

<https://dictionary.apa.org/mutual-support-group>

[https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-  
details/2581](https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/2581)

## الصلابة النفسية وتأثيرها على الاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها

أ.فاطمة محمد مهبج

أ. يسرى محمد الخير سعد الله

□ جامعة سبها

### الملخص :

هدف البحث إلى الكشف عن مستوي تأثير الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها، وتم اعتما المنهج الوصفي الارتباطي لتحقيق ذلك ، كما تم استخدام مقياس الصلابة النفسية ومقياس الاتزان الانفعالي، وتكونت عينة البحث من (70) مصاب ومصابة ، تم اختيارهم باستخدام طريقة العينة العشوائية القصدية ، وسفرت نتائج البحث عن وجود مستوي تأثير الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها بدرجة مرتفعة نسبيا ، وفقا لمتغير المستوي التعليمي لصالح الحاصلين الشهادة الثانوية ، وفقا لمتغير مدة الإصابة لصالح ( 1-5) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تأثير الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري لمتغير النوع والعمر ونوع داء السكري ونوع الدواء و يعاني المصاب من أمراض اخري

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية – الاتزان الانفعالي – داء السكري .

Abstract: The research aimed to reveal the level of psychological hardiness and emotional balance among patients with diabetes attending the diabetes clinic in the city of Sebha. The descriptive, correlational approach was adopted to achieve this. The psychological hardiness scale and the emotional balance scale were also used. The research sample consisted of (70) Male and female patients were selected using the

purposive random sampling method, and the results of the research revealed that there was a level of influence of psychological hardiness and emotional stability among patients with diabetes attending the diabetes clinic in the city of Sebha, to a relatively high degree, according to the educational level variable, in favor of those with a secondary school certificate, according to the duration of infection variable. In favor of (1-5), and there are no statistically significant differences in the level of influence of psychological hardiness and emotional balance among patients with diabetes due to the variables of gender, age, type of diabetes, type of medication, and whether the patient suffers from other diseases

.Keywords: psychological hardiness – emotional balance – diabetes

## المقدمة :

يعد مرض السكري في الوقت الحاضر من أكثر الأمراض انتشاراً في العالم أجمع، المتقدم منه والنامي، ويصيب الأغنياء والفقراء، الصغار والكبار، الرجال والنساء. وقد أظهرت الدراسات العلمية أن ما يقارب من 5- 8% للأفراد مصابون بمرض السكري، وكثير من المرضى لا تظهر عليهم أعراض المرض، ولا يعرفون أنهم مصابون بمرض السكري. وربما يكون وراء الانتشار الكبير لهذا المرض تغير نوع الطعام، والسمنة، والرفاهية، والقلق، والتوترات النفسية، والإصابة ببعض الفيروسات، إضافة للعادات الغذائية سيئة لدى الفرد التي أدت إلى خلق مشاكل صحية منها تفشي أمراض جديدة لم تكن موجودة ضمن الأمراض الخطيرة وأصبحت من الأمراض المزمنة (الحמיד، 2007: 15).

وداء السكري يعتبر من الأمراض المزمنة التي لها عواقب وخيمة تمس بالفرد المصاب كما أنه يؤثر ويتأثر بالبيئة النفسية والاجتماعية التي يعيش فيها هذا المصاب مما يجد هذا الأخير نفسه أمام تحدي كبير لمواجهة هذا المرض المزمن في حياته و عليه فلا بد له من إدراك العلاقة بين الظروف الاجتماعية الاقتصادية والثقافية، والصحية والغذائية وبين صحته و يعتبر داء السكري مشكلة صحية بسبب المضاعفات التي يمكن أن تنجم عنه كضعف البصر و الفشل الكلوي و غيرها من المشكلات الأخرى.(شيلي تايلور ، 2008 :176)

بالإضافة إلى المخاطر التي يسببها أيضا تعقيدات وعواقب خطيرة على حياة المصابين به عائلياً وشخصياً ، فضلاً لما تشكله التغيرات الجديدة المصاحبة للمرض من معاناة نفسية لهؤلاء المرضى لذلك ينصح بتقبل المرض و التفاعل معه بشكل فعال ، و بكل كفاءة و مرونة.

أن الصحة النفسية مهمة في حياة الناس عامة وهي ضرورة لا بد من تحققها في حياة الفرد لكونها تعتبر حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية. والصحة النفسية لها شقان شق يمس الشخصية والصلابة النفسية التي يتمتع به الفرد في مواجهته للازمات والامراض التي يتعرض لها، وشق ثاني يمس الاتزان الانفعالي الذي يساعد على الوقاية من الأمراض وعلاجها والتكيف معها .(زهرا،1978: 10).

كما تعبر الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي القدرة على التوافق و التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، و القدرة على مواجهة الازمات النفسية التي تطرأ عادة على الانسان وكما يتضح لنا من خلال الصلابة النفسية هي وحدة الاتساق الشخصية التي يدرك فيها الفرد نفسه والعالم الذي

حواله بطريقة واقعية ، إن التمتع بالصلاية النفسية يتمثل بمدى النضج الانفعالي والاجتماعي أو مدى توافق الفرد مع نفسه والمجتمع.( الداهري والعيدي، 1999: 41).

والصلاية النفسية لا تقل أهمية عن الصلاية الجسمية العامة فهذه الاخيرة لا تكفي لوحدها لاضفاء السعادة على الانسان فقد تطرأ تغيرات شتى على حياة الفرد منها التي تكون نعمة عليه ومنها التي تكون نقمة فالعالم اليوم يقع في دوامة من الامراض والاضطرابات النفسية التي أصبحت شائعة في حاضرتنا و تتفاوت من بلد لآخر في درجة انتشارها وأسبابها .

لهذا رات الباحثان طرح هذا الموضوع لأهميته وهو "مستوى الصلاية النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين علي عيادة السكر بمدينة سبها".

مشكلة البحث: يعد مرض السكري أحد الامراض المزمنة الشائعة في العالم، حيث أشارت دراسة "الميزر أن" في عام 2025م سيصبح عدد الافراد المصابين بمرض السكري حول العالم 300 مليون فرد (الميزر، 2006 : ص 5 )، إلا أن أشارت أخر إحصائية لاتحاد الدولي لداء السكري (Federation Diabetes (International) أن هناك 415 مليون فرد مصاب بمرض السكري في نهاية عام 2015، وسيزداد العدد إلى 642 مليون فرد في عام "2040م ،وهذا يوضح لنا خطورة مرض السكري بسرعة انتشاره غير المحدودة في جميع أنحاء العالم ولجميع الاعمار والاجناس.

لذلك تتبلور مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

ما مستوي تأثير الصلاية النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها ؟

ويتفرع الي عدة اسئلة فرعية وهي :

1. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلاية النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً للمتغير النوع ؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصلاية النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً للمتغيرات ( النوع -

العمر - المستوى التعليمي - نوع داء السكري - نوع الدواء - مدة الإصابة - الامراض التي يعاني منها مريض السكر ) .

### أهمية البحث :- تكمن أهمية البحث من خلال ما يلي:

1- تسليط الضوء على هذه الشريحة من المجتمع لكثرة المصابين بهذا المرض؛ لأن هذا المرض أصبح داء العصر، يعاني منه الكثير من الناس، ومعرفة حقيقة المعاناة المرة التي تعيشها هذه الشريحة ومدى تقبلهم لمرضهم،

2- لفت الانتباه إلى أن مرضى السكري لا يحتاجون فقط للعلاج الدوائي و إنما يحتاجون لعوامل أخرى برامج تدريبية نوعية لفهم المرض و التمكن من العيش معه من خلال تقبل العلاج و الالتزام به.

3- تظهر الأهمية لهذه الدراسة فيما يترتب على نتائج هذه الدراسة من فوائد في هذا المجال من خلال العمل على توعية القائمين والعاملين في المستشفيات من كادر إرشادي وطبي وتمريضي في كيفية التعامل مع مرضى السكري.

### اهداف البحث : تسعى هذه الدراسة الى تحقيق الاهداف التالية :

1- التعرف على داء السكري واثابه علي مستوي الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى مرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادات السكر بمدينة سبها.

2- التعرف علي الفروق ذات دلالة احصائية في مستوي الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المصابين بداء السكري المترددين على عيادات السكر بمدينة سبها وفقاً للمتغيرات الاتية ( الجنس - العمر - مدة الاصابة - المستوى التعليمي - نوع الدواء - مدة الاصابة - الامراض التي يعاني منها مريض السكر )

### الفروض البحث:

1. ما مستوي تأثير الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدي مرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها ؟

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً لمتغير (النوع)؟
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها لمتغير (العمر)؟
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً لمتغير (المستوى التعليمي)؟
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً لمتغير (نوع داء السكري)؟
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً لمتغير (نوع الدواء)؟
7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً لمتغير (مدة الإصابة بالأمراض التي يعاني منها مريض السكر)؟

#### حدود البحث: ويتحدد البحث بالآتي:

الحدود الموضوعية والبشرية :- مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها.

الحدود الزمنية و المكانية :- 2024 - عيادة السكر بمدينة سبها

#### مصطلحات البحث:

تعريف الصلابة النفسية : هو نمط من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه ، أهدافه وقيمه والآخرين من حوله ، وإن ما يطرأ على جوانب حياته من تغير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر كونه تهديداً أو إعاقة له . (مخيمر، 1997: 7)

التعريف الاجرائي للصلابة النفسية : هي قدرة الشخص على تجاوز الضغوط النفسية التي يتعرض لها عن طريق استخدام المعطيات والقدرات الشخصية والبيئية .

تعريف الاتزان الانفعالي : هو احد سمات الشخص المتزن الذي يتصف بالشجاعة في مواجهة المستقبل وعزيمة على اتخاذ القرارات المهمة ، وقدرته على السيطرة والضبط في تعبيره الأصيل عن انفعالاته ، وامتلاكه وجودا اصيلا مع الاخرين قائم على الحب والتفاعل الذي لا يلغي خصوصيته ونفردته معهم ( المسعودي ، 2002: 16)

التعريف الاجرائي الاتزان الانفعالي : هو امتلاك الفرد للمحددات المؤثرة في ادراكه وتحكمه في انفعالاته بطريقة سوية متزنة تمكنه من القبول الاجتماعي والتوافق النفسي مع نفسه والاخرين .

تعريف مرض السكري :- " هو مرض يرتفع فيه مستوى السكر في الدم عن المعدل الطبيعي نتيجة نقص كلي أو جزئي في إنتاج هرمون الانسولين من خلايا البنكرياس وله مضاعفات عديدة على كل أجهزة الجسم ويصنف أنه من الامراض المزمنة و الخبيثة التي تصيب الانسان.(أكرم الشنتي،2016: 75).

التعريف الاجرائي مرض السكري:- هو عبارة عن ارتفاع أو انخفاض في نسبة السكر في الدم وهذا المرض من الامراض المزمنة التي قد ترجع إلى الوراثة.

#### الاطار النظري والدراسات السابقة :

أولاً: الصلابه النفسية : يعتبر مفهوم الصلابه النفسية من المفاهيم الحديثه نسبيا في علم النفس ، سواء في البيئه العربية أو الليبية ، وهي من الخصائص النفسية المهمة التي تساعد الفرد على إدراك الواقع بإيجابية، ومواجهة المواقف الضاغطة بفعالية .كان كوباسا من الأوائل من وضع الأساس لهذا المصطلح حيث عرف الصلابه النفسية ( 1979 : 67) بأنه مجموعة من السمات الشخصية تعمل كواق من أحداث الحياة الشاقة ، أما راضي ( 2008 : 51) فقد أشار إلى الصلابه النفسية على انها مركب مهم من مركبات الشخصية الفرد ، التي تقويه من آثار الضغوط الحياتية المختلفة ، وتعمل كعامل حماية من الامراض الجسمية والاضطرابات النفسية، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلاً، وقابلية للتغلب على المواقف الضاغطة .

خصائص الأشخاص ذوي الصلابه النفسية :-

لقد أشار تايلور (1995) أن خصائص الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة تكمن في إحساس الأفراد بالالتزام تجاه أنفسهم و انخراط في مستجدات الحياة التي تواجههم ، و التحدي و الرغبة في إحداث التغيير و مواجهة الأنشطة الجديدة التي تعتبر بمثابة فرص للنمو و التطور .

اضافة إلى هذا فقد ذكر محمد الشمري (2014، 22) على ان الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يتميزون بعدد من الخصائص وهي القدرة على الصمود و المقاومة والعمل على الإنجاز، أما ذوي الصلابة النفسية المنخفضة عكس ذلك حيث أكد ( جيهان ، 2002 :54) بأنهم أشخاص لا يتفاعلون مع بيئتهم بإيجابية، و يتوقعون التهديد المستمر و الضعف في مواجهة الأحداث الضاغطة

ثانيا : الاتزان الانفعالي : هو مقدرة الفرد في السيطرة علي انفعالاته والتحكم بها، وعدم افراطه في التهيج الانفعالي ، او عدم الانسياق وراء تأثير الاحداث الخارجية العابرة والطارئة وصولا الي التكيف الذاتي والاجتماعي دون أن يكلف ذلك مجهودا نفسيا كبيرا (يونس ، 2014 :55).

أورد "أبو زيد" مجموعة من السمات التي تُميز الفرد المتزن انفعالياً وهي قدرته على التحكم في انفعالاته وضبط نفسه في مواقف المثيرة للانفعال، وقدرته على الصمود والاحتفاظ بهدوء الأعصاب وسلامة التفكير حيال الأزمات والشدائد، وتحمل المسؤولية ، إضافة إلى قدرته على التوافق الاجتماعي والتكيف مع البيئة المحيطة والشعور بالرضا والسعادة ، وقدرته على تكوين عادات أخلاقية ثابتة بفضل تحكمه في انفعالاته. (القحطاني، ٢٠١٣ : ٢٨).

ثالثا: مرض السكري: يعرفه رودى بيلوس بأنه "تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الغلوكوز في الدم، و يعود السبب إلى نقص في هرمون الأنسولين مما قد ينتج عنه فشل تام في إفراز الأنسولين كما في النوع الاول من السكري ، او فشل جزئي كما في النوع الثاني من السكري (رودى بيلوس، 2013: 4)

**أنواع مرض السكر:** تم تصنيف مرض السكر حديثا إلى عدة أنواع:-

-النوع الأول :يسمى بمرض السكر "النوع الأول"، و قديما كان يسمى هذا النوع بالسكر المعتمد على الأنسولين (IDDM)، و يقصد به مرضى السكر الذين يعتمدون على الأنسولين في علاجهم، و كان هذا النوع يسمى كذلك بسكر الصغار "diabetes Juvenile" لأنه عادة ما تظهر

أعراضه في سن الخامسة عشر، و لكن هذه التسمية أُلغيت لأنه يمكن أن يصيب الشباب و المسنين على حد سواء، (Atkinson and Eisenbarth، 2001).

-النوع الثاني : و يسمى بمرض السكر "النوع الثاني" و قديما كان يسمى بالسكر الذي لا يعتمد على الأنسولين (NIDDM)، و يقصد به مرضى السكر الذين لا يعتمدون على الأنسولين في علاجهم و كان يسمى كذلك "سكر الكبار"، لأنه عادة ما يبدأ بعد سن الأربعين، (محمد الحميد، 2007: 17)

اضافة الى مرض السكري الثانوي الذي يحدث نتيجة لوجود علة مرضية تؤثر على الخلايا المفترزة للأنسولين في البنكرياس (محمد الحميد، 2007: 19)، كذلك سكر الحمل الذي يظهر أثناء الحمل النساء، و غالبا ما يعود سكر الجلوكوز في الدم إلى معدلاته الطبيعية بعد الولادة ليعاود للظهور في الحمل التالي و هكذا (WHO، 1999: 23)

#### الأدوية التي تساعد في علاج مرض السكري :

الأقراص: و تستخدم هذه الأقراص للتحكم "بالنوع الثاني" من السكري، و هناك عدة أنواع منها السلفوناييلورييا (Sulfonylurea)، البايجوانيد (Biguanides). (رودي بيلوس، 2013، 18)

الأنسولين: أخذ جرعات من الأنسولين عبر الحقن تعطي لكل مصاب ( بالنوع الأول) من السكري، لكن قلة فقط من المصابين "بالنوع الثاني" من يحتاجون إلى هذا الدواء. (ارودي بيلوس ، 2013: 14 )

#### نظريات والدراسات السابقة:-

نظرية الصلابة النفسية عند كوبازا : Kobasa قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية و الجسمية ، تناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال ، و قد اقترحت كوبازا الصلابة النفسية كعامل مهم و حيوي من عوامل الشخصية ، حيث انها تساعد في تحسين الأداء النفسي و تحقيق الصحة النفسية و البدنية ، كما اعتمدت نظرية كوبازا على عدد من الأسس النظرية و التجريبية ( قطب ، 2017 : 30)

#### الدراسات السابقة :

1-دراسة هدي جمال وآخرون (2021) بعنوان : الصلابة النفسية للامهات وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لأبنائهن مرضي السكري : هدفت الدراسة الي الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للام والاتزان الانفعالي لدى عينة من ابنائهن مرضي السكري النوع الأول ( ذكور - اناث ) مما تتراوح أعمارهم بين (9-12) سنة ، وتوصل الباحث الي النتائج الاتية وجود علاقة دالة احصائيا بين الصلابة النفسية للأمهات والاتزان الانفعالي لأبنائهن مرضي السكري ، وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في الدرجة الكلية ومكونات مقياس الاتزان الانفعالي للأبناء مرضي السكري ، وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالي للأبناء مرضي السكري تبعا للمستويات العمرية (9-12) وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين الاتزان الانفعالي للاتزان مرضي السكري تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات .

2-دراسة اشرف محمد (2021) بعنوان : قوة الانا وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى مرضى السكري بمدينة أمدمان : هدفت الدراسة الي معرفة السمة العامة لكل من قوة الانا والاتزان الانفعالي لدى مرضي السكري بمدينة امدمان ، حيث بلغة عينة (119) مريض ، وتوصل الباحث الي النتائج الاتية : تتميز السمة العامة لكل من قوة الانا والاتزان الانفعالي لدى مرضي السكري بالانخفاض ، وجود علاقة ارتباطية بين قوة الانا والاتزان الانفعالي لدي مرضي السكري تعزي لمتغير النوع وذلك لصالح الاناث ، عدم وجود فروق في قوة الانا بين مرضي السكري بمدينة امدمان تعزي لمتغير سنوات الإصابة .

3- دراسة ميمونة عبدالله محمد (2020) بعنوان : الصحة النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى مرضي السكري بمستشفى مكة لطب العيون بمحلة الخرطوم : هدفت الدراسة الي التعرف علي العلاقة بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدي مرضي السكري ، تم اختيار عينة البحث من مرضي السكري وبلغ حجم العينة (100) مريض ، حيث تمثلت نتائج البحث الي : تتسم الصحة النفسية لدى مرضى السكري بالارتفاع. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لدى مرضى السكري. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى مرضى السكر تعزي لمتغير النوع لصالح الذكور. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي لدى مرضى السكري تعزي لمتغير العمر.

**تعقيب على الدراسات السابقة :**

اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث الهدف وهو مستوى الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى ، كذلك من حيث العينة والنتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية ، والاداة المستخدمة في القياس .

تمهيد: يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للبحث، حيث تتضمن هذا الفصل ما يلي:  
أولاً: منهج البحث : اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، فهو ملائم للبحث من حيث الوصف والتحليل واستخراج النتائج .

ثانياً:مجتمع وعينة البحث: شمل مجتمع البحث جميع المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها ، للعام ( 2024 ) ف ، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية، فكانت العينة (70) مصاب ومصابة.

ثالثاً: أداة البحث: قامت الباحثتان بتوظيف هذه الأداة لتوفير بياناتها وذلك وفقاً لمقتضيات البحث،

والتي تضمنت المعلومات الأساسية التي تشمل متغيرات البحث وهي: النوع، والعمر، والمستوى التعليمي، ونوع داء السكري، ونوع الدواء، ومدة الإصابة، والأمراض التي يعاني منها. وتكونت الأداة من (40) فقرة، مقسمة إلى مقياسين وهما المقياس الصلابة النفسية الذي تكون من (20) فقرة، وأمام كل فقرة مجموعة من البدائل (كثيراً، موافق،متوسط، قليلاً، لا) ، المقياس الإلتزان الإنفعالي و الذي تكون من (20) فقرة، وأمام كل فقرة مجموعة من البدائل (يحدث دائماً، يحدث عادة، يحدث أحياناً، لا يحدث).

صدق وثبات الاستبيان :

أولاً : صدق الأداة :

1- صدق المحكمون (المحتوى) :

تم التحقق منه من خلال عرض الأداة على مجموعة من المحكمين في موضوع البحث والذين أدلوا برأيهم على فقرات المقياس وذلك من حيث : الشكل والصياغة ومدى مناسبة البنود لموضوع البحث، وتم عرض المقياس على (4) من أساتذة قسم علم النفس .

2-صدق المقارنة الطرفية (التمييزي): تم التحقق من صدق المقارنة الطرفية وذلك على الأداة

ككل، حيث تم المقارنة بين المجموعتين العليا والدنيا من العينة الاستطلاعية والتي بلغ عددها (20) مفردة، وتم التعامل مع المجموعتين وذلك باختيار أعلى (27%) وأدنى (27%) من العينة

الاستطلاعية وكان عدد كل مجموعة (5) مفردات، وللمقارنة بين المجموعتين تم استخدام اختبار (ت) فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

جدول رقم (1)

يبين اختبار (ت) للمقارنة بين المجموعتين العليا والدنيا للصلابة النفسية والإلتزان الإنفعالي

المقياس	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	العليا	5	77.40	2.30	8.04	0.00	دالة
	الدنيا	5	65.20	2.49			
الإلتزان الإنفعالي	العليا	5	79.80	0.44	11.73	0.00	دالة
	الدنيا	5	59.00	3.93			
الكلية	العليا	5	156.80	2.77	9.93	0.00	دالة
	الدنيا	5	124.60	6.69			

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق بين المجموعتين العليا والدنيا، وهذه الفروق لصالح المجموعة العليا، حيث تصل قيمة (ت) على الأداة ككل وعلى التوالي (8.04، 11.73، 9.93)، وعند مستوى دلالة (0.00) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي (spss) ((0.05)، وبالتالي فإن المقياس ميزبين المجموعتين العليا والدنيا، وبهذا تعتبر الأداة صادقة من حيث المقارنة الطرفية .

3- صدق الاتساق الداخلي : للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للأداة فقد تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على درجة كل فقرة من فقرات مقياس الصلابة النفسية ومقياس الإلتزان الإنفعالي ولإفراد العينة الاستطلاعية فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

جدول رقم (2)

يبين معامل الارتباط لمقياس الصلابة النفسية والإلتزان الإنفعالي

المقياس	ن	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الصلابة النفسية	20	0.95	0.00
الإلتزان الإنفعالي	20	0.98	0.00
الكلية	40	0.97	0.00

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين مقياس الصلابة النفسية ومقياس الإلتزان الإنفعالي قوية جدا وموجبة، حيث تصل قيمة معامل الارتباط على فقرات مقياس الصلابة

النفسية (0.95) وعند مستوى دلالة (0.00)، وتصل قيمة معامل الارتباط على فقرات مقياس الإلتزان الإنفعالي (0.98) وعند مستوى دلالة (0.00)، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي (spss) وهو (0.05)، مما يدل ذلك على أن الارتباط إيجابي بين المقياسين، وبالتالي تعتبر الأداة صادقة من حيث الاتساق الداخلي .

ثانياً: ثبات الأداة : للتحقق من ثبات الأداة تم استخدام (معامل ألفا كورنباخ، وطريقة التجزئة النصفية ) فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

### جدول رقم (3)

يبين معامل الثبات لمقياس الصلابة النفسية والإلتزان الإنفعالي

المقياس	ن	قيمة ألفا كورنباخ	قيمة التجزئة النصفية
الصلابة النفسية	20	0.78	0.60
الإلتزان الإنفعالي	20	0.97	0.94
الكلي	40	0.95	0.88

يتضح من خلال الجدول السابق بأن قيم مقياس الصلابة النفسية والإلتزان الإنفعالي عالية جدا وتدل على ثبات الأداة لا سيما معامل ألفا كورنباخ، وبالتالي يمكن تطبيقه على عينة البحث. وبعد التحقق من صدق وثبات مقياس الصلابة النفسية ومقياس الإلتزان الإنفعالي، ويمكننا القول بأن الأداة صالحة للتطبيق على عينة البحث .

ثالثاً : الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث :

تم استخدام العديد من الاساليب الاحصائية اللازمة التي تتطلبها طبيعة البحث ومن أهمها:

- 1- المتوسط الحسابي .
- 2- الانحراف المعياري.
- 3- اختبار (ت) .
- 4- لإيجاد معامل ثبات الاستبيان تم استخدام (معامل ألفا كورنباخ ومعادلة جثمان للتجزئة النصفية) .

تمهيد: يتناول هذا الفصل نتائج الفروض وتفسيرها وقد جاءت النتائج كما يلي :

نتيجة السؤال الرئيسي:

ما مستوى تأثير الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المتكررين على عيادة السكر بمدينة سبها؟

تم استخدام الجدول التكراري والنسبة المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب، لمعرفة درجة مستوى تأثير الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي من إجابات عينة البحث حول فقرات الأداة.

#### جدول رقم (4)

يبين التكرارات والنسبة المئوية المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة حول فقرات مقياس الصلابة النفسية ومقياس الاتزان الانفعالي

أولا مقياس: الصلابة النفسية										
ت	الفقرات	كثيرا	متوسط	قليلًا	لا	الانحراف المعياري	المستوى			
								العدد	العدد	العدد
								%	%	%
1	اعتقد ان متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد	34	22	14	0	3.29	مرتفعة			
		3.9	2.5	1.6	0.00					
2	عندما أضع خططي المستقبلية اكون متأكدًا من قدرتي على تنفيذها	30	30	10	0	3.29	مرتفعة			
		3.5	3.5	1.2	0.00					
3	استثمر معظم اوقاتي في أنشطة ذات معني وفائدة	30	24	16	0	3.20	مرتفعة			
		3.5	2.8	1.9	0.00					
4	اعتقد ان لحياتي هدفا ومعني اعيش من أجله	46	20	4	0	3.60	مرتفعة			
		5.3	2.3	0.5	0.00					
5	اعتقد ان الحياة كفاح وعمل ليست حفا وفرصا	44	18	8	0	3.51	مرتفعة			
		5.1	2.1	0.9	0.00					
6	لدى مبادئ وقيم أومن والتزم بها واحافظ عليها	48	16	6	0	3.60	مرتفعة			
		5.6	1.9	0.7	0.00					
7	اعتمد على نفسي في كل أمور حياتي	48	14	6	2	3.54	مرتفعة			
		5.6	1.6	0.7	0.2					
8	احاول التعايش مع داء السكري دون إشراك أفراد العائلة	32	22	10	6	3.14	مرتفعة			
		3.7	2.5	1.2	0.7					
9	عندما تواجهني مشكلة اتحداها بكل قواي وقدراتي	20	22	26	2	2.68	مرتفعة			
		2.3	2.5	3.0	0.2					
10	اقف إلى جانب الآخرين عندما مواجهتهم لأي مشكلة	38	24	6	2	3.40	مرتفعة			
		4.4	2.8	0.7	0.2					
11	ابادر إلى عمل اي شئ اعتقد انه يفيد أسرتي أو مجتمعي	20	20	28	2	2.83	مرتفعة			
		2.3	2.3	3.2	0.2					

مرتفعة	0.86	3.00	4	14	30	22	اعتقد ان الحياة التي لا يحدث فيها تحديات هي حياة مملة	12
			0.5	1.6	3.5	2.5		
مرتفعة	0.92	3.11	2	20	16	32	أشعر انى قوي في مواجهة المشكلات حتي قبل أن تحدث	13
			0.2	2.3	1.9	3.7		
مرتفعة	0.92	3.11	2	20	16	32	غالبا ما انسي انى مصاب بداء السكري	14
			0.2	2.3	1.9	3.7		
مرتفعة	0.86	3.34	4	6	22	38	اعتقد انى قد اتكيف جيدا مع أصابتي بداء السكري	15
			0.5	0.7	2.5	4.4		
مرتفعة	0.86	3.34	8	42	10	10	غالبا ما أشعر بالحرج كوني مريضا بالسكري	16
			0.9	4.9	1.2	1.2		
مرتفعة	0.67	2.31	2	50	12	6	احاول اخفاء مرضي بداء السكري عن الآخرين	17
			0.2	5.8	1.4	0.7		
مرتفعة	0.83	3.34	2	10	20	38	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وابادر إلى مساعدتهم	18
			0.2	1.2	2.3	4.4		
مرتفعة	0.75	3.31	2	6	30	32	لدى حب الاستطلاع ورغبة في معرفة الجديد	19
			0.2	0.7	3.5	3.7		
مرتفعة	0.77	3.46	2	6	20	42	العمل ويدل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي	20
			0.2	0.7	2.3	4.9		
مرتفعة	11.01	63.57	40	288	392	610	الكلية للصلاية النفسية	
			2.85	20.57	28.00	43.57		
ثانيا مقياس: الاتزان الانفعالي								
المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا يحدث	يحدث أحيانا	يحدث عادة	يحدث دائما	الفقرات	ت
			العدد	العدد	العدد	العدد		
			%	%	%	%		
مرتفعة	1.10	2.63	2	6	20	42	استطيع التعبير عن مشاعري	1
			0.2	0.7	2.3	4.9		
مرتفعة	0.98	2.71	12	24	12	22	استطيع السيطرة على نفسي بعد اي أمر مزعج	2
			1.4	2.8	1.4	2.5		
مرتفعة	0.91	2.74	4	28	20	18	استطيع التحكم في انفعالات وتصرفاتي	3
			0.5	3.2	2.3	2.1		
مرتفعة	1.00	2.57	10	26	18	16	لا أعطي الانفعالات السلبية اى اهتمام	4
			1.2	3.0	2.1	1.9		
مرتفعة	1.15	2.37	22	16	16	16	استطيع ان انسي اى موقف سلبي	5

			2.5	1.9	1.9	1.9	تعرضت له بكل سهولة	
مرتفعة	0.88	2.91	4	18	28	20	انى قادر على التحكم في مشاعري عند مواجهة اي خطر	6
			0.5	2.1	3.2	2.3		
مرتفعة	0.84	2.26	2	12	22	34	استطيع انجاز الأعمال المهمة بكل قوتي	7
			0.2	1.4	2.5	3.9		
مرتفعة	0.82	3.31	2	10	22	36	استطيع إنجاز المهام التي اكلف بها بنشاط وتركيز عالي	8
			0.2	1.2	2.5	4.2		
مرتفعة	0.89	3.11	2	18	20	30	استطيع تحقيق النجاح حتي تحت الضغط	9
			0.2	2.1	2.3	3.5		
مرتفعة	0.95	3.20	2	20	10	38	استطيع ان تكون انفعالات ايجابية والمرح والفكاهة بكل يسر	10
			0.2	2.3	1.2	4.4		
متوسطة	0.84	2.09	0	22	20	28	أجيد فهم مشاعر الآخرين بكل بسهولة	11
			0.00	2.5	2.3	3.2		
مرتفعة	1.03	2.71	10	20	20	20	لا اغضب اذا ضايقتني أحد ما بأسئلته	12
			1.2	2.3	2.3	2.3		
مرتفعة	0.94	2.97	4	20	20	26	استطيع ان اقرأ مشاعر الآخرين من تعبيرات وجودهم	13
			0.5	2.3	2.3	3.0		
مرتفعة	1.11	3.09	8	16	8	38	لا أجد صعوبة في التحدث مع الغرباء	14
			0.9	1.9	0.9	4.4		
مرتفعة	0.96	2.77	6	24	20	20	عندي قدرة على التأثير على الآخرين	15
			0.7	2.8	2.3	2.3		
مرتفعة	0.91	3.29	4	10	18	38	اعتبر نفسي موضع ثقة من الآخرين	16
			0.5	1.2	2.1	4.4		
مرتفعة	1.02	2.14	24	20	18	8	عندما اغضب لا يظهر على آثار الغضب	17
			2.8	2.3	2.1	0.9		
مرتفعة	0.98	2.89	6	20	20	24	اجد صعوبة في مواجهة ضغوطات الحياة	18
			0.7	2.3	2.3	2.8		
مرتفعة	1.08	2.60	14	20	20	18	انى هادئ تحت اى ضغوط اتعرض لها	19
			1.6	2.3	2.3	2.1		
مرتفعة	1.00	2.49	10	32	12	16	تساعدني مشاعري السلبية في تغير حياتي	20
			1.2	3.7	1.4	1.9		
مرتفعة	18.45	56.86	148	382	364	508	الكللي لالتزان الانفعالي	
			10.57	27.28	26.00	36.28		
مرتفعة	29.18	120.43	188	670	756	1118	الكللي	

			6.71	23.92	27.00	39.92
--	--	--	------	-------	-------	-------

يتضح من خلال الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية جاءت مرتفعة ومتوسطة في الأداة التي تقيس مستوى تأثير الصلابة النفسية والالتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها ضمن استجابات أفراد العينة، حيث كان المتوسط للأداة ككل (120.43) وبانحراف معياري (29.18) وبدرجة تأثير مرتفعة .

ففي مقياس الصلابة النفسية نجد أغلب درجات مستوى التأثير بين الفقرات مرتفعة، حيث سجلت أعلى درجة للمتوسطات في الفقرة رقم (6) التي نصت على : لدى مبادئ وقيم أو من والترم بها واحافظ عليها، بمتوسط حسابي (3.60) في المرتبة الأولى في مقياس الصلابة النفسية وبدرجة وبدرجة مرتفعة، بينما سجلت أدنى درجة في الفقرة رقم (17) والتي نصت على: احاول اخفاء مرضي بداء السكري عن الآخرين، بمتوسط حسابي (2.31)، وبدرجة وبدرجة مرتفعة أيضا.

أما في مقياس الالاتزان الانفعالي نجد أغلب درجات مستوى التأثير بين الفقرات مرتفعة، حيث سجلت أعلى درجة للمتوسطات في الفقرة رقم (8) التي نصت على: استطيع إنجاز المهام التي اكلف بها بنشاط وتركيزعالي، بمتوسط حسابي (3.31)، وبدرجة مرتفعة، بينما سجلت أدنى درجة في الفقرة رقم (11) التي تنص على: أجيد فهم مشاعر الآخرين بكل بسهولة، بمتوسط حسابي (2.09) وبدرجة متوسطة .

وبالتالي نجد أنه أن المتوسطات الحسابية في مستوى تأثيرالصلابة النفسية والالاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها جاءت بدرجة مرتفعة ومتوسطة نسبيا. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من (جمال واخرون ، 2021 )، ( ميمونة محمد، 2020) .

**عرض النتائج وتفسيرها: الفرضية الأولى :** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والالاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغير النوع.

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار(ت) للتعرف على الفروق بين المجموعتين على مقياس الصلابة النفسية والالاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي:

جدول رقم (5)

يبين اختبار(ت) بين الصلابة النفسية والالاتزان الانفعالي وفقا لمتغير النوع

المقياس	الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	ذكور	24	64.75	10.41	0.64	0.52	غيردالة
	إناث	46	62.96	11.37			
الاتزان الانفعالي	ذكور	24	58.17	17.90	0.42	0.67	غيردالة
	إناث	46	65.17	18.89			
الكلبي	ذكور	24	122.92	28.17	0.51	0.61	غيردالة
	إناث	46	119.13	29.92			

يتضح من خلال الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعتين فيما يتعلق بمستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقاً لمتغير النوع، حيث تصل قيمة (ت) (0.64،0.42،0.51)، وعند مستوى دلالة (0.52،0.67،0.61)، وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية، ربما يرجع ذلك إلى أن الإصابة بداء السكري تأثيره على الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي واحد على ذكور والإناث. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة... (جمال وآخرون ، 2021) اختلفت مع دراسة ( اشرف محمد، 2021 ) دراسة ( ميمونة محمد ، 2020 )

**الفرضية الثانية :** توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقاً لمتغيرالعمر.

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار(ف) تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات على مقياس الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

جدول رقم (6)

يبين اختبار(ف) بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي وفقاً لمتغيرالعمر

المقياس	العمر	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ف	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة الظنفسية	10 - 25 سنة	8	67.50	13.23	0.60	0.65	غير دالة
	26 - 35 سنة	14	60.57	13.74			
	36 - 45 سنة	20	65.00	9.40			
	46 - 55 سنة	16	63.00	9.61			
	55 فما فوق	12	62.83	10.94			

غير دالة	0.64	0.63	21.39	65.00	8	10 - 25 سنة	الاتزان الانفعالي
			18.15	52.57	14	26 - 35 سنة	
			18.01	58.20	20	36 - 45 سنة	
			17.97	56.38	16	46 - 55 سنة	
			19.34	54.83	12	55 فما فوق	
غير دالة	0.64	0.62	34.48	132.50	8	10 - 25 سنة	الكلية
			31.60	113.14	14	26 - 35 سنة	
			27.16	123.20	20	36 - 45 سنة	
			27.48	119.38	16	46 - 55 سنة	
			30.08	117.67	12	55 فما فوق	

يتضح من الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعات فيما يتعلق بمستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغير العمر، حيث تصل قيمة (ف) (0.60،0.63،0.62)، وعند مستوى دلالة (0.65،0.64،0.64)، وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية، وبهذا تتشابه هذه النتيجة مع دراسة (جمال واخرون 2021) دراسة (ميمونة محمد، 2020)

**الفرضية الثالثة:** توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغير المستوى التعليمي .

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ف) تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات على مقياس الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

جدول رقم (7)

يبين اختبار (ف) بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي وفقا لمتغير المستوى التعليمي

المقياس	المستوى التعليمي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ف	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	إعدادي	10	71.00	5.33	3.59	0.01	دالة
	ثانوي	6	73.67	5.46			
	دبلوم متوسط	14	60.43	9.28			
	جامعي	32	61.50	11.92			
	فوق الجامعي	8	60.50	11.47			

دالة	0.00	4.05	8.65	70.40	10	إعدادي	الاتزان الانفعالي
			5.39	73.67	6	ثانوي	
			17.35	50.43	14	دبلوم متوسط	
			19.41	53.75	32	جامعي	
			18.43	51.00	8	فوق الجامعي	
دالة	0.00	3.96	13.59	141.40	10	إعدادي	الكلية
			10.74	147.33	6	ثانوي	
			26.41	110.86	14	دبلوم متوسط	
			30.94	115.25	32	جامعي	
			29.90	111.50	8	فوق الجامعي	

يتضح من الجدول السابق بأنه توجد فروق بين المجموعات فيما يتعلق بمستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغير العمر وهذه الفروق لصالح مرضى السكري الحاصلين على مستوى تعليمي (ثانوي) حيث تصل قيمة (ف) (3.59)، (4.05، 3.96)، وعند مستوى دلالة (0.01، 0.00، 0.00)، وهي أقل من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم الإجتماعية ، ربما يرجع ذلك إلى أن حامل الشهادة الثانوية يكون في مرحلة المراهقة لذلك يتأثر أكثر بالاضطرابات النفسية. اختلفت هذه الدراسة (جمال واخرون ، 2021)

**الفرضية الرابعة :** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغير نوع داء السكري .

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ت) للتعرف على الفروق بين المجموعتين على مقياس الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

#### جدول رقم (8)

يبين اختبار (ت) بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي وفقا لمتغير نوع داء السكري

المقياس	نوع داء السكري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	أول	65.11	9.96	1.20	0.23	غيردالة
	ثاني	61.94	11.95			
الاتزان الانفعالي	أول	57.50	17.94	0.29	0.76	غيردالة

			19.22	56.18	34	ثاني	
غيردالة	0.52	0.64	27.70	122.61	36	أول	الكلية
			30.92	118.12	34	ثاني	

يتضح من خلال الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعتين فيما يتعلق على بمستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغير نوع داء السكري، حيث تصل قيمة (ت) (0.64،0.29،1.20)، وعند مستوى دلالة (0.23،0.76،0.52)، وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (اشرف محمد ، 2021)

**الفرضية الخامسة :** توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغير نوع الدواء .

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار(ف) تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات على مقياس الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

#### جدول رقم (9)

يبين اختبار(ف) بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي وفقا لمتغير نوع الدواء

المقياس	نوع الدواء	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ف	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	أقراص	40	65.35	9.73	1.24	0.29	غيردالة
	أنسولين	18	61.56	13.72			
	أقراص وأنسولين	12	60.67	10.33			
الاتزان الانفعالي	أقراص	40	59.10	17.49	0.73	0.48	غيردالة
	أنسولين	18	54.78	19.82			
	أقراص وأنسولين	12	52.50	19.94			
الكلية	أقراص	40	124.45	27.00	0.92	0.40	غيردالة
	أنسولين	18	116.33	33.24			
	أقراص وأنسولين	12	113.17	30.08			

يتضح من الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعات فيما يتعلق بمستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغير نوع الدواء، حيث تصل

قيمة (ف) (1.24، 0.73، 0.92)، وعند مستوى دلالة (0.29، 0.48، 0.40)، وهي أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية ، وبهذا تتشابه نتيجة هذه الفرضية مع دراسة ( اشرف محمد ، 2021 )

**الفرضية السادسة :** توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغير مدة الإصابة.

وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار(ف) تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات على مقياس الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

جدول رقم (10)

يبين اختبار(ف) بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي وفقا لمتغير مدة الإصابة

المقياس	مدة الإصابة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ف	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	1 - 5 سنوات	20	65.00	9.49	2.28	0.07	غير دالة
	6 - 10 سنوات	24	61.08	13.74			
	11 - 15 سنوات	10	71.80	3.36			
	16 - 20 سنة	6	60.33	5.95			
	21 - 30 سنة	10	60.40	10.55			
الاتزان الانفعالي	1 - 5 سنوات	20	59.20	16.49	3.90	0.00	دالة
	6 - 10 سنوات	24	53.67	20.75			
	11 - 15 سنوات	10	74.00	7.68			
	16 - 20 سنة	6	47.33	13.18			
	21 - 30 سنة	10	48.40	16.54			
الكلية	1 - 5 سنوات	20	124.20	25.76	3.26	0.01	دالة
	6 - 10 سنوات	24	114.75	34.21			
	11 - 15 سنوات	10	107.67	10.92			
	16 - 20 سنة	6	108.80	18.98			
	21 - 30 سنة	10	108.80	26.96			

يتضح من الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعات فيما يتعلق بمستوى الصلابة النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغير مدة الإصابة، حيث تصل قيمة

(ف) (0.07)، وعند مستوى دلالة (0.07)، وهو أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية .

وتوجد فروق بين المجموعات فيما يتعلق بمستوى الاتزان الانفعالي والأداة ككل لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغيرمدة الإصابة وهذه الفروق لصالح مرضى السكري اللذين تتراوح مدة أصابتهم ما بين (1 - 5) سنوات، حيث تصل قيمة (ف) (3.26،3.90)، وعند مستوى دلالة (0.01،0.00)، وهي أقل من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية، وهذه النتيجة مؤشرجيد على أن جميع مرضى السكري سواء في بداية الإصابة أو بعد مرور سنوات عديدة يستطيعون التحكم في انفعالاتهم وتصرفاتهم، وإنجازمهامهم بكل نشاط وتركيز عالي،وغالبا ما ينسوا بأنهم مصابون بداء السكري. وتتشابه هذه النتيجة مع دراسة (ميمونة محمد ، 2020)

وبالتالي نجد بأنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغيرمدة الإصابة، وتوجد فروق في مستوى الاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغيرمدة الإصابة وهذه الفروق لصالح مرضى السكري اللذين تتراوح مدة أصابتهم ما بين (1 - 5) سنوات، وهذا ما حققتة الفرضية السادسة.ربما يرجع ذلك أن الفرد في بداية الإصابة يكون غير قادر على تقبل المرض لذا يكون الاتزان الانفعالي منخفض لديه .

**الفرضية السابعة :** توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغير الأمراض التي يعاني منها مريض السكر.

للتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار(ف) تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات على مقياس الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، فكانت النتائج وفق الجدول التالي :

جدول رقم (11)

يبين اختبار(ف) بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي وفقا لمتغير الأمراض التي يعاني منها مريض السكر

المقياس	الأمراض التي يعاني منها مريض السكر	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ف	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الصلابة النفسية	العينين	50	62.72	10.65	0.74	0.47	غير دالة
	الكلية	12	64.33	10.28			
	رجل السكري	8	67.75	14.43			
الاتزان الانفعالي	العينين	50	55.64	18.09	0.70	0.49	غير دالة
	الكلية	12	57.17	17.91			
	رجل السكري	8	64.00	22.18			
الكلية	العينين	50	118.36	28.41	0.73	0.48	غير دالة
	الكلية	12	121.50	28.02			
	رجل السكري	8	131.75	36.51			

يتضح من الجدول السابق بأنه لا توجد فروق بين المجموعات فيما يتعلق بمستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري وفقا لمتغير الأمراض التي يعاني منها مريض السكر، حيث تصل قيمة (ف) (0.74، 0.70، 0.73)، وعند مستوى دلالة (0.47)، (0.49، 0.48)، وهي أكبر من (0.05) مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الإحصائي (spss) للعلوم النفسية والتربوية . وبهذا تتشابه نتيجة هذه الفرضية مع دراسة، اشرف محمد ، ( 2021 ) اختلفت مع دراسة ( ميمونة محمد ، 2020

اهم النتائج التي توصلت لها الدراسة الحالية :-

- 1- وجود مستوى تأثير الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها بدرجة مرتفعة نسبيا .
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا لمتغيرات ( النوع - العمر - نوع داء السكري - نوع الدواء - نوع المرض الذي يعاني منه المريض )
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي لدى المرضى المصابين بداء السكري المترددين على عيادة السكر بمدينة سبها وفقا للمتغير المستوي التعليمي لصالح الحاصلين على مستوى الشهادة الثانوية، كذلك وجود وفقا لمتغير مدة الإصابة لصالح مرضى السكري الذين تتراوح مدة اصابتهم ما بين ( 1-5 ) .

التوصيات والمقترحات البحث :

- القيام بحملات تثقيفية توعية حول الأمراض المزمنة وكيفية الوقاية منها والعلاج والتعامل مع الحالات المرضية .
- توفير اخصائين نفسيين في مصالح الطبية اللامراض المزمنة لتهيئة المرضى والتخفيف من حدة المعانات .
- إجراء دراسات نفسية واجتماعية تهتم بهذا المجال اضافة الى عمل برنامج ارشادي سلوكي لتنمية الصلابة النفسية لدى مرضى السكري و زيادة قدرتهم في مواجهة المرض و كيفية مواجهته في الحياة اليومية .

## المراجع :

- 1- أكرم، الشتي، 2016: داء السكري بين العلاج والوقاية من المضاعفات ، وزارة الصحة العامة، الجمهورية اللبنانية. باتزانهم الانفعالي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد ١١، العدد ١، ص ١٤٩- ١٢٨ ص
- 2- الحميد ، محمد بن سهد (2007) : مرض السكر أسبابه ومضاعفاته وعلاجه، ط1 ، المملكة العربية السعودية .
- 3- الزعبي، أحمد ( ٢٠١٠ ) اتجاهات طلاب كلية المعلمين نحو مهنة التدريس وعلاقتها
- 4- الدايري، صالح حسن ، العبيدي ، ناظم هاشم ( 1999 ) : الشخصية الشخصية والصحة النفسية ، دار الكندي للنشر والتوزيع ، اربد ، الأردن .
- 5- الغداني، ناصر ( ٢٠١٤ ) أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الأطفال، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة نزوي.
- 6- المسعودي ، عبدعون عيود (2002) : قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة ( بناء وتطبيق)، كلية التربية ابن الهيثم ، جامعة بغداد ، رسالة ماجستير .
- 7- المرجع الوطني لتتقيف مرضي داء السكري (2011) : الوكالة المساعدة للطب الوطني الوقائي ، وزارة الصحة ، المملكة العربية السعودية .
- 8- القرجتاني، كريم شريف، ومحمد، خة صابر (٢٠١١) النمو الأخلاقي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى المراهقين المحرومين وغير المحرومين من الوالدين، مجلة العلوم النفسية والتربوية، بغداد، العدد ٨٩ ، ص ١١٨- ١٨٨
- 9- رودى بيلوس (2013): مرض السكري ، ط1 ، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر ، السعودية.
- 10- زهران ، حامد عبدالسلام (1978): الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط2، عالم الكتب ، نشر توزيع طباعة ، القاهرة ، مصر.
- 11- عبدالغني ، اشرف محمد ( 2001 ) :المدخل إلى الصحة النفسية ، المكتب الجامعي الحديث.
- 12- عوالي ، عائشة (2016) دور الصلابة النفسية والسائدة الاجتماعية في تخفيض ادراك الضغط النفسي وتحسين نوعية الحياة لدى مرضي احتشاء عضلة القلب (رسالة دكتوراه ) جامعة الجزائر 2.
- 13- عماد محمد احمد مخيمر (1997) : الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية متغيرات وسيطة في العلاقة بين الضغوط و اعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، مجلد 7 (7) .
- 14- محمد بن سعد الحميد (2007) : السكري ن أسبابه ، مضاعفاته ، علاجه ، المكتبة الالكترونية ، موقع القدم السكرية.
- 15- يونس ، محمد ، 2004، مبادئ علم النفس ، عمان : دار الشروق للطباعة والنشر والتوزيع.

- Atikson and Eisenbarth, GS (2001); type 1 diabetes: new perspective on disease pathogenesis and treatment
- Kenneth Pakenkam (1999): Adjustment to multiple sclerosis, school of psychology, <https://www.psy.uq.edu.au/directory/?id=3>

## دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية في الأزمات

د. وليد كريم فرفر

جامعة غريان

### الملخص

يتناول البحث بعنوان "دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية في الأزمات" تحليل دور وسائل الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية وتحسينه في فترات الأزمات. وتشمل أهداف الدراسة: تحليل دور وسائل الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية، وتحديد فروق التأثير بين أنواع الأزمات الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية، وفحص دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية، وتوجيه الجهود التوعوية والتنقيفية، وتطوير السياسات العامة واستراتيجيات تواصلية فعالة لتحسين الصحة النفسية.

وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن وسائل الإعلام لديها دور فاعل في نشر الوعي حول الصحة النفسية خلال الأزمات، ويمكن تحسين جودة المعلومات المقدمة من خلال تحسين الجهود التوعوية والتنقيفية، وفحص مدى دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية.

## المقدمة:

تعتبر الصحة النفسية أحد أهم مكونات الصحة العامة التي تؤثر بشكل مباشر على جودة حياة الأفراد والمجتمعات. خلال فترات الأزمات، سواء كانت طبيعية، اقتصادية، أو اجتماعية، تزداد الحاجة إلى التوعية بأهمية الصحة النفسية وطرق الحفاظ عليها. يلعب الإعلام دورًا محوريًا في نشر الوعي حول قضايا الصحة النفسية، حيث يمكنه تقديم الدعم اللازم من خلال بث المعلومات الدقيقة والنصائح التوعوية (الرفاعي، 2021، ص. 45).

وقد أظهرت الدراسات أن الإعلام يمكن أن يكون سلاحًا ذا حدين؛ فمن جهة يمكنه تخفيف حدة التوتر من خلال تقديم المعلومات المفيدة والدعم النفسي، ومن جهة أخرى يمكن أن يزيد من حدة القلق والتوتر إذا لم يتم التعامل مع المعلومات بحذر ودقة (العطوي، 2020، ص. 76). إن أهمية هذا الدور تتضاعف في ظل الأزمات، حيث يكون الأفراد أكثر عرضة للضغوط النفسية.

وسائل الإعلام الحديثة، مثل الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، أصبحت الآن جزءًا لا يتجزأ من حياتنا اليومية، ولها تأثير كبير على الصحة النفسية للأفراد. بحسب الزهراني (2018، ص. 55)، فإن هذه الوسائل يمكن أن تكون مصدرًا هامًا للمعلومات والدعم النفسي، لكنها قد تكون أيضًا مصدرًا للإشاعات والمعلومات المغلوطة التي تزيد من حدة التوتر.

لذلك، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية خلال الأزمات، من خلال دراسة محتوى الإعلام التقليدي والحديث. سيتم التركيز على كيفية تأثير الإعلام على السلوك والمواقف تجاه الصحة النفسية، وتقديم توصيات لتحسين دوره في هذا المجال.

## مشكلة البحث:

تمثل الصحة النفسية جانباً حيوياً في الرعاية الصحية، وتتزايد أهميتها خلال الأزمات والكوارث. يبرز دور الإعلام كمساهم أساسي في نشر الوعي والتوعية بشأن هذا الجانب الصحي. يستهدف هذا البحث تحليل تأثير وسائل الإعلام في نشر الوعي بالصحة النفسية في زمن الأزمات وتقديم رؤى تساعد في تحسين العملية التوعوية والتنشيطية.

من خلال مراجعة الأبحاث السابقة، يتبين أن الإعلام يمكن أن يؤثر إيجاباً عندما يعرض معلومات دقيقة وموثوقة حول الصحة النفسية (الصقر، 2018، ص 25). ومع ذلك، قد تنشأ تأثيرات سلبية عندما يتم الترويج لأفكار مغلوطة أو تحريف الحقائق (العزاوي، 2020، ص 42).

من المهم أيضاً فهم كيفية استخدام وسائل الإعلام للتأثير في مفاهيم الصحة النفسية لدى الجمهور (المهنا، 2019، ص 18). يشير البحث أيضاً إلى أهمية دور وسائل الإعلام الجديد في تعزيز الوعي بالصحة النفسية خلال الأزمات (الصقر، 2018، ص 32).

بناءً على ذلك، يعد هذا البحث مساهمة مهمة في فهم دور وسائل الإعلام في تعزيز الوعي بالصحة النفسية خلال الأزمات، وسيساهم في تحسين جودة العناية الصحية النفسية والتنقيف العام حول هذا الموضوع.

### أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف المحددة، والتي تشمل:

1. تحليل دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية خلال الأزمات.
2. تحديد فروق التأثير بين أنواع الأزمات الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية.
3. فحص دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية.
4. توجيه الجهود التوعوية والتنقيفية لزيادة الوعي بالصحة النفسية وتحسين المساعدة المتاحة.
5. تطوير السياسات العامة واستراتيجيات تواصلية فعالة لتحسين الصحة النفسية.

### تساؤلات البحث:

1. ما هو الدور الفعال الذي يقوم به الإعلام في نشر الوعي بالصحة النفسية وتحسين الوعي بها خلال الأزمات؟
2. هل توجد فروق ملحوظة بين أنواع الأزمات؟ وما هي تأثيرات هذه الفروق على التأثير الإعلامي؟
3. كيفية تحليل مدى دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية؟

4. كيف يمكن توجيه الجهود التوعوية والتنقيفية بفعالية لزيادة الوعي بالصحة النفسية وتحسين جودة المساعدة المتاحة؟

5. كيف يمكن استخدام البحوث في تطوير السياسات والاستراتيجيات العامة لتحسين دور الإعلام في نشر الوعي بالصحة النفسية وتعزيزها؟

### أهمية البحث:

يتناول هذا البحث موضوعًا حيويًا ومهمًا يتعلق بدور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية في فترات الأزمات. تبرز أهمية هذا البحث في النقاط التالية:

1. توجيه الجهود التوعوية: يساهم البحث في توجيه الجهود التوعوية والتنقيفية التي تهدف إلى تحسين الوعي بقضايا الصحة النفسية. من خلال دراسة دور الإعلام وتحليل تأثيره، يمكن تطوير استراتيجيات فعالة لتوجيه الحملات الإعلامية وزيادة فعاليتها في نشر المعلومات الصحيحة.
2. تحسين التواصل الصحيح: يعمل البحث على تحسين التواصل الصحيح بين الإعلام والجمهور فيما يتعلق بالصحة النفسية. من خلال فهم عميق لتأثير الإعلام ومدى تأثيره على سلوكيات الأفراد، يمكن تطوير استراتيجيات تواصلية تحقق التوازن بين تقديم المعلومات الدقيقة والحفاظ على سلامة الجمهور النفسية.
3. تحديد المسؤولية الإعلامية: يساهم البحث في تحديد مسؤولية الإعلام في نشر المعلومات الصحيحة والمسؤولة حول الصحة النفسية. من خلال تحليل مدى دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية، يمكن توجيه الإعلام لتقديم محتوى موثوق ومفيد يساهم في تحسين الوعي المجتمعي.
4. تطوير السياسات العامة: يمكن للبحث أن يساهم في تطوير السياسات العامة المتعلقة بالصحة النفسية ودور الإعلام في تعزيزها. من خلال تقديم التوصيات والحلول لتحسين دور الإعلام، يمكن تطبيقها على مستوى المؤسسات الإعلامية والسياسية لتحقيق تحسين مستدام في الوعي الصحي.
5. المساهمة في تحسين الجودة الحياتية: يعمل البحث على المساهمة في تحسين الجودة الحياتية للأفراد والمجتمعات من خلال زيادة الوعي بالصحة النفسية وتعزيز التواصل الفعال.

بين الإعلام والجمهور. تحسين الجودة الحياتية يعني تقليل الضغوط النفسية وزيادة مستوى الرفاهية النفسية والاجتماعية.

باختصار، تأتي أهمية هذا البحث في تحسين فهمنا لدور الإعلام في تعزيز الصحة النفسية، وتطوير استراتيجيات تواصلية فعالة تحقق الفائدة العامة للمجتمعات خلال الأزمات وفي الظروف الصعبة. الأزمات، واقتراح استراتيجيات فعالة لتحسين هذا الدور بما يعود بالنفع على الأفراد والمجتمعات.

## مصطلحات البحث:

### الصحة النفسية:

تُعرف الصحة النفسية بأنها حالة من العافية يتمكن فيها الفرد من تحقيق إمكانياته الخاصة، والتكيف مع ضغوط الحياة العادية، والعمل بفعالية، والإسهام في مجتمعه. تشمل الصحة النفسية جوانب الرفاه العاطفي والنفسي والاجتماعي التي تؤثر على كيفية التفكير والشعور والتصرف (الشهراني، 2019، ص 45).

تُعتبر الصحة النفسية جزءاً أساسياً من الصحة العامة، وتشير إلى حالة من التوازن النفسي والعاطفي تمكن الفرد من العيش حياة مُرضية ومنتجة. تتضمن القدرة على إدارة المشاعر والتعامل مع التوتر، والحفاظ على علاقات إيجابية، واتخاذ القرارات السليمة (العتيبي، 2018، ص 32).

### الوعي بالصحة النفسية:

يشير الوعي بالصحة النفسية إلى إدراك الأفراد للمشكلات النفسية وتأثيرها على الحياة اليومية، بالإضافة إلى فهمهم لأهمية الوقاية والعلاج (القحطاني، 2017، ص 34).  
يعني الفهم الشامل للصحة النفسية بما في ذلك التعرف على الأعراض، والتوعية بطرق الوقاية والعلاج، والتعامل الصحيح مع المشاكل النفسية (الزايدي، 2019، ص 56).

### الإعلام:

الإعلام هو كافة الوسائل والأدوات التي تُستخدم لنقل المعلومات والرسائل إلى الجمهور، بما يشمل التلفزيون، والإذاعة، والصحافة، ووسائل الإعلام الرقمية (الحارثي، 2018، ص 29).

-يعبر عن الأدوات والوسائل التي تهدف إلى نشر الأخبار والمعلومات للجمهور بأوسع نطاق ممكن، ويتضمن ذلك الوسائل التقليدية والحديثة مثل الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي (الشريف، 2020، ص 41).

### الأزمة:

-الأزمة هي حالة من التوتر والضغط النفسي الشديد التي تواجه الأفراد أو المجتمعات نتيجة حدوث أحداث غير متوقعة، وتتطلب استجابة فورية وفعالة للتخفيف من آثارها السلبية (اليوسف، 2016، ص 23).

-عني فترة من التحديات الكبيرة التي تؤثر سلباً على الاستقرار النفسي والاجتماعي، وتتطلب إجراءات عاجلة للتعامل معها والحد من تأثيراتها السلبية (العنزي، 2018، ص 47).

### الإطار النظري:

#### التعريف بالصحة النفسية:

تُعدّ الصحة النفسية جزءاً لا يتجزأ من الصحة العامة، حيث تلعب دوراً كبيراً في جودة الحياة والقدرة على التأقلم مع الضغوط والتحديات المختلفة. يتناول هذا البحث دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية، خاصةً خلال الأزمات.

#### أولاً: مفاهيم الصحة النفسية:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها "حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكانياته الخاصة، والتكيف مع ضغوط الحياة العادية، والعمل بشكل منتج ومثمر، والإسهام في مجتمعه". تشتمل الصحة النفسية على مجموعة من الحالات النفسية الإيجابية مثل الراحة النفسية، والقدرة على التكيف مع الضغوط، وتحقيق التوازن النفسي. (منظمة الصحة العالمية، 2023، ص. 45).

#### ثانياً: الأبعاد المختلفة للصحة النفسية:

تشمل الصحة النفسية عدة أبعاد تتفاعل فيما بينها لتشكل الحالة النفسية للفرد:

1. **البعد العاطفي:** يتعلق هذا البعد بكيفية تعامل الفرد مع مشاعره وكيفية التعبير عنها بطريقة صحية. يشمل هذا القدرة على الشعور بالسعادة والرضا، وكذلك القدرة على التعامل مع المشاعر السلبية مثل الحزن والغضب بطريقة بناءة (الشمري، 2022، ص. 78).
2. **البعد الاجتماعي:** يتناول هذا البعد قدرة الفرد على بناء والحفاظ على علاقات إيجابية مع الآخرين. يشمل ذلك التفاعل الاجتماعي الفعال، والقدرة على التكيف مع البيئات الاجتماعية المختلفة، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية (عبد الله، 2021، ص. 56).
3. **البعد المعرفي:** يرتبط هذا البعد بكيفية معالجة المعلومات واتخاذ القرارات. يشمل القدرة على التفكير النقدي، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات المستنيرة، والتعلم من التجارب (الحسن، 2020، ص. 34).
4. **البعد السلوكي:** يتعلق هذا البعد بكيفية تصرف الفرد في الحياة اليومية. يشمل ذلك القدرة على التحكم في السلوكيات والتصرف بطريقة تتوافق مع المعايير الاجتماعية والأخلاقية (العلي، 2019، ص. 90).

## مفهوم الأزمات:

### أولاً: تعريف الأزمات وأنواعها:

تُعرّف الأزمات بأنها أحداث مفاجئة تتسبب في اضطراب كبير يمكن أن يكون له تأثير واسع النطاق على الأفراد والمجتمعات. يمكن أن تتضمن الأزمات كوارث طبيعية، مثل الزلازل والفيضانات، أو كوارث من صنع الإنسان، مثل الحروب والهجمات الإرهابية. تشير الأبحاث إلى أن الأزمات تُعد أحداثاً مُربكة تهدد الحياة، والصحة، والرفاهية الاجتماعية للأفراد والمجتمعات (السيد، 2020، ص. 34).

تتنوع الأزمات من حيث النوع والتأثير، وتشمل:

1. **الأزمات الطبيعية:** مثل الزلازل، الأعاصير، والفيضانات.
2. **الأزمات البشرية:** مثل الحروب، الهجمات الإرهابية، والصراعات المسلحة.
3. **الأزمات الصحية:** مثل الأوبئة وانتشار الأمراض المعدية.
4. **الأزمات الاقتصادية:** مثل الأزمات المالية والانهيئات الاقتصادية.

## ثانياً: تأثير الأزمات على الصحة النفسية:

تؤثر الأزمات بشكل مباشر على الصحة النفسية للأفراد المتضررين، حيث يمكن أن تؤدي إلى زيادة مستويات القلق، الاكتئاب، واضطرابات ما بعد الصدمة. يشير البحث إلى أن الأشخاص الذين يمرون بأزمات قد يواجهون تحديات كبيرة في التكيف مع الواقع الجديد، مما يزيد من احتمالية ظهور مشاكل نفسية (القطار، 2019، ص. 56).

الأزمات تساهم في خلق بيئة من عدم اليقين والخوف، مما يؤثر سلباً على الصحة النفسية. فعلى سبيل المثال، الأزمات الصحية مثل جائحة COVID-19، تسببت في زيادة ملحوظة في مستويات القلق والاكتئاب بين الأفراد بسبب الخوف من العدوى والعزلة الاجتماعية (الزهراني، 2021، ص. 89).

## الاستراتيجيات الإعلامية في نشر الوعي:

### أولاً: الحملات الإعلامية والتوعية الجماهيرية:

تلعب الحملات الإعلامية دوراً محورياً في نشر الوعي حول الصحة النفسية، خاصة في أوقات الأزمات. تعتبر هذه الحملات أدوات فعالة لتقديم المعلومات الصحيحة وتصحيح المفاهيم الخاطئة، حيث يمكن أن تتضمن إعلانات تلفزيونية، وبرامج إذاعية، ومقالات في الصحف والمجلات، إضافة إلى ملصقات ونشرات توعوية. تسهم هذه الحملات في توعية الجمهور بأهمية الصحة النفسية وطرق التعامل مع الأزمات النفسية بطرق صحية وسليمة (العابد، 2021، ص. 34).

في السياق ذاته، يمكن أن تعمل الحملات الإعلامية على تسليط الضوء على الخدمات المتاحة لدعم الصحة النفسية مثل خطوط المساعدة النفسية والمراكز الاستشارية. كما أنها تساهم في إزالة وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي، مما يشجع الأفراد على طلب المساعدة بدون خوف أو تردد (الجبري، 2020، ص. 45).

## ثانياً: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والمنصات الرقمية:

في السنوات الأخيرة، أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي والمنصات الرقمية من أهم الوسائل لنشر الوعي حول الصحة النفسية، خاصة بين الشباب. تستخدم هذه الوسائل لتقديم معلومات توعوية ونصائح عملية للتعامل مع الضغوط النفسية اليومية، بالإضافة إلى دعم الأفراد الذين يعانون من مشاكل نفسية (الصباغ، 2019، ص. 56).

تتميز وسائل التواصل الاجتماعي بقدرتها على الوصول إلى شريحة واسعة من الجمهور بسرعة وبتكلفة منخفضة. من خلال الفيديوهات التوعوية، المقالات، والمدونات الصوتية، يمكن للإعلام الرقمي تقديم محتوى متنوع وجذاب يساهم في تعزيز الفهم والوعي حول الصحة النفسية (الخطيب، 2018، ص. 67). كما أن المنصات الرقمية تتيح للأفراد المشاركة الفعالة من خلال التعليقات والمناقشات، مما يعزز من التفاعل ويخلق مجتمعات دعم افتراضية (الزهراني، 2017، ص. 78).

تعتبر المبادرات الرقمية مثل الندوات عبر الإنترنت (Webinars) والحوارات الحية (Live Chats) أدوات فعالة لرفع مستوى الوعي حول الصحة النفسية، حيث يمكن للأفراد مناقشة مشكلاتهم والحصول على النصائح من المختصين مباشرة (القحطاني، 2016، ص. 89).

## نماذج وتحليلات لحملات إعلامية ناجحة:

أولاً: دراسة حالات لحملات إعلامية ناجحة في نشر الوعي بالصحة النفسية:

في دراسة أجراها Smith و Jones (2020)، تم تحليل حملة إعلامية ناجحة تم تنفيذها خلال أزمة الصحة العالمية. تم توجيه الحملة لتشجيع الناس على البحث عن الدعم النفسي والاستفادة من الخدمات المتاحة. أظهرت النتائج زيادة في عدد الأشخاص الذين يطلبون المساعدة وتحسن في الوعي بأهمية الرعاية النفسية.

ثانياً: تحليل الوسائل المستخدمة والتأثير على الجمهور:

تنبت الحملة استخدام وسائل متعددة من بينها وسائل التواصل الاجتماعي والإعلانات التلفزيونية. وفقاً لدراسة أخرى من قبل (Brown 2019) ، فإن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كان له تأثير كبير على الجمهور الشاب، حيث زادت نسبة الوعي بالمشاكل النفسية بنسبة 30% في غضون شهر واحد من بداية الحملة.

بناءً على الدراسات المذكورة، يمكن القول إن الإعلام له دور كبير في نشر الوعي حول الصحة النفسية في الأزمات. يجب على الجهات المعنية استثمار هذا الدور بشكل فعال من خلال تبني استراتيجيات إعلامية مبتكرة وفعالة.

### تحديات الإعلام في نشر الوعي بالصحة النفسية:

تلعب وسائل الإعلام دوراً هاماً في نشر الوعي بالصحة النفسية، وتغيير المفاهيم الخاطئة، وتشجيع طلب المساعدة المتخصصة. إلا أن ذلك يواجه العديد من التحديات التي تعيق تحقيق هذه الأهداف، وتُعيق الجهود المبذولة لتحسين الصحة النفسية على مستوى الأفراد والمجتمعات.

### أولاً: التحديات المتعلقة بالمصداقية والمعلومات الخاطئة:

1. **نقص المصادر الموثوقة:** يواجه الإعلام صعوبة في الحصول على معلومات دقيقة وموثوقة حول الصحة النفسية من مصادر متخصصة، مثل خبراء الصحة النفسية والمنظمات ذات الصلة. يؤدي ذلك إلى نشر معلومات غير دقيقة أو مضللة، مما يساهم في تعزيز المفاهيم الخاطئة وزيادة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالأمراض النفسية (Simon, 2009: 23).
2. **الترويج لصور نمطية:** تُقدم بعض وسائل الإعلام صوراً نمطية للأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية، مما يساهم في تعزيز التمييز ضدهم. على سبيل المثال، قد يتم تصويرهم على أنهم عنيفون أو غير قادرين على العمل أو إعالة أنفسهم (Stuart, 2016: 14).
3. **التأثر بالعوامل التجارية:** قد تؤثر المصالح التجارية على محتوى الإعلام المتعلق بالصحة النفسية، مما قد يؤدي إلى الترويج لمنتجات أو خدمات غير ضرورية أو غير فعالة، أو إلى التركيز على الجوانب السلبية للمرض دون التركيز على الحلول (WHO, 2016: 3).

## ثانياً: الصعوبات في الوصول إلى جميع فئات المجتمع:

1. **الحواجز اللغوية والثقافية:** قد لا تتمكن بعض فئات المجتمع من الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالصحة النفسية بسبب الحواجز اللغوية أو الثقافية. على سبيل المثال، قد لا تتوفر المواد الإعلامية بلغات الأقليات أو قد لا تُراعي العادات والتقاليد المحلية (Hansson & Lundgren, 2018: 4).
2. **الوصول المحدود إلى وسائل الإعلام:** قد لا تتمكن بعض الفئات، مثل ذوي الدخل المنخفض أو الأشخاص الذين يعيشون في المناطق الريفية، من الوصول إلى وسائل الإعلام المختلفة، مما يُعيق وصولهم إلى المعلومات المتعلقة بالصحة النفسية (Thornicroft et al., 2016: 12).
3. **الوصمة الاجتماعية:** قد تُعيق الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالأمراض النفسية بعض الأشخاص من طلب المساعدة أو البحث عن معلومات حول الصحة النفسية من خلال وسائل الإعلام (Clement et al., 2015: 10).

إنّ التغلب على هذه التحديات يتطلب جهودًا مشتركة من مختلف الجهات، بما في ذلك وسائل الإعلام، والمنظمات المعنية بالصحة النفسية، والحكومات، والمجتمع المدني. يجب على وسائل الإعلام العمل على نشر معلومات دقيقة وموثوقة حول الصحة النفسية من مصادر متخصصة، وتجنب الترويج للصور النمطية، والاهتمام بالوصول إلى جميع فئات المجتمع، مع مراعاة احتياجاتهم الثقافية واللغوية.

## تأثير الإعلام على الصحة النفسية خلال الأزمات:

### أولاً: تأثير الإعلام الإيجابي على الصحة النفسية:

يُعتبر الإعلام الإيجابي من العوامل المهمة التي تساهم في تعزيز الفهم العام للصحة النفسية وأهمية العناية بها. تقدم هذه الورقة نظرة علمية وأكاديمية عن كيفية تأثير الإعلام الإيجابي على الصحة النفسية من خلال تقديم الدعم النفسي والمساعدة وتعزيز الوعي العام:

يقدم الإعلام الإيجابي الدعم النفسي من خلال البرامج والمقالات التي تتناول قضايا الصحة النفسية بشكل موجه وفعال. على سبيل المثال، وفقاً لدراسة نُشرت في مجلة "العلوم النفسية "

(Adams, 2022)، ص. 78،) يمكن للبرامج التي تقدم نصائح واضحة وعملية للتعامل مع الضغوطات النفسية أن تحقق تأثيراً إيجابياً ملحوظاً على السلوك النفسي للأفراد.

ويعزز الإعلام الإيجابي الوعي العام بأهمية العناية بالصحة النفسية والتحدث بصراحة عن القضايا النفسية. وفي هذا السياق، تُظهر دراسة أخرى نُشرت في "مجلة العقل النفسي (Brown, 2023، ص. 112) (أن الحوارات المفتوحة والصادقة حول الصحة النفسية تعزز الاستجابة المجتمعية وتحقق تقدماً في فهم التحديات التي يواجهها الأفراد.

بشكل عام، يوضح البحث الحديث أن الإعلام الإيجابي يمكن أن يلعب دوراً فاعلاً في تعزيز الصحة النفسية والوعي العام بها. ومن المهم التأكيد على توفير المعلومات الدقيقة والموثوقة، وتشجيع الحوار المفتوح والصادق حول الصحة النفسية في المجتمع.

### ثانياً: التأثيرات السلبية للإعلام:

يعتبر الإعلام من أهم الوسائل التي يعتمد عليها الفرد والمجتمع في الحصول على المعلومات وتوجيه الرأي العام. ومع ذلك، يمكن أن يحمل الإعلام تأثيرات سلبية على الفرد والمجتمع، منها التغطية السلبية المضخمة للأحداث وانتشار الشائعات والمعلومات الخاطئة.

### التغطية السلبية وتأثيرها على الصحة النفسية:

تشير الأبحاث إلى أن التغطية السلبية المستمرة في الإعلام قد تسبب تأثيرات سلبية على الصحة النفسية للأفراد، مثل زيادة مستويات القلق والاكتئاب (Robinson & Clark, 2023, p. 55). وفي دراسة أخرى، وجدت Smith وتعاونيه (2022) أن الأفراد الذين يتعرضون بشكل مكثف للأخبار السلبية يظهرون معدلات أعلى من التوتر النفسي والضغط النفسي.

### انتشار الشائعات والمعلومات الخاطئة:

من ناحية أخرى، يمكن أن يؤدي انتشار الشائعات والمعلومات الخاطئة عبر وسائل الإعلام إلى تشويه الحقائق وإثارة اللبلة بين الجمهور (Garcia & Patel, 2021, p. 78). وتوضح دراسة أخيرة لـ Wilson (2020) أن الثقة الزائدة في المعلومات الخاطئة يمكن أن تؤدي إلى قرارات غير صحيحة ومخاطر أكبر في الحياة اليومية.

باختصار، يمكن أن يحمل الإعلام تأثيرات سلبية على الفرد والمجتمع، مما يستدعي من وسائل الإعلام أخذ المسؤولية الاجتماعية في نقل المعلومات بشكل دقيق وموضوعي، وتجنب التغطية المبالغ فيها وانتشار الشائعات والمعلومات الخاطئة.

### منهج البحث:

وظّف الباحث في هذه الدراسة منهجاً وصفيّاً نظريّاً، حيث يُعنى هذا المنهج بتوصيف وتحليل الظواهر الاجتماعية أو السلوكية دون التركيز على التدخل فيها أو تغييرها. يعتمد المنهج الوصفي النظري على التفصيل المُفصّل للظاهرة المُدرّسة، واستخدام النظريات والمفاهيم العلمية لفهمها وتفسيرها.

### نتائج البحث:

1. يمكن لوسائل الإعلام أن تلعب دوراً فعالاً في نشر الوعي حول الصحة النفسية وتحسينه خلال الأزمات، عن طريق توجيه الجهود التوعوية والتثقيفية بفعالية وتحسين دقة المعلومات المقدمة من خلالها.
2. يوجد فروق ملحوظة في تأثير الإعلام بين أنواع الأزمات المختلفة، ومدى تأثيره على الصحة النفسية للأفراد.
3. يمكن فحص مدى دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية، عن طريق فحص مدى دقة المعلومات المقدمة ومدى مسؤولية الإعلام في نشر المعلومات الموثوقة والتعامل مع الإشاعات والمعلومات الخاطئة.
4. ينبغي توجيه الجهود التوعوية والتثقيفية التي تركز على الصحة النفسية، عن طريق دراسة دور الإعلام وتحليل تأثيره، وتطوير استراتيجيات تواصلية فعالة.
5. يمكن استخدام الأبحاث في تطوير السياسات العامة واستراتيجيات تواصلية فعالة لتحسين دور الإعلام في نشر الوعي بالصحة النفسية وتعزيزها

### توصيات البحث:

1. ينبغي توجيه الجهود التوعوية والتثقيفية التي تركز على الصحة النفسية، من خلال دراسة دور الإعلام وتحليل تأثيره.
2. ينبغي تحليل الفروق في تأثير الإعلام بين الأزمات المختلفة (طبيعية، اقتصادية، اجتماعية).
3. ينبغي فحص مدى دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية، من خلال فحص مدى دقة المعلومات المقدمة عبر وسائل الإعلام والحديثة، وتحليل مدى مسؤولية الإعلام في نشر المعلومات والتعامل مع الإشاعات والمعلومات المغلوطة.
4. ينبغي تقديم توصيات لتحسين دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية خلال الأزمات، من خلال توجيه الجهود التوعوية والتثقيفية وتحسين دقة المعلومات المقدمة، ومساعدة الأفراد على الحصول على المعلومات المتعلقة بالصحة النفسية بسهولة ومن مصادر موثوقة، دون تعريضهم للوصمة الاجتماعية.

### مقترحات البحث:

1. دراسة دور الإعلام وتحليل تأثيره في نشر المعلومات الصحية الصحيحة والتوعية بقضايا الصحة النفسية.
2. دراسة المعوقات التي تواجه الإعلام في توعية الجمهور بقضايا الصحة النفسية، والتعرف على التحديات التقنية والمهنية التي تعيق أداء الإعلام في ذلك.
3. فحص تأثير الحملات الإعلامية على تعزيز الوعي بالصحة النفسية، وتحليل تأثير الحملات الإعلامية الموجهة على تغيير المواقف والسلوكيات تجاه الصحة النفسية.
4. دراسة تأثير الأزمات الطبيعية والاقتصادية والاجتماعية على الصحة النفسية، ودراسة الفروق في تأثير الإعلام بين هذه الأزمات.
5. تحليل دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي حول الصحة النفسية، فضلاً عن تقييم مدى استخدام الجمهور لهذه الوسائل كمصدر للمعلومات والدعم النفسي خلال الأزمات.
6. تقييم مستوى دقة ومسؤولية المعلومات الإعلامية المتعلقة بالصحة النفسية، وفحص مدى دقة المعلومات المقدمة عبر وسائل الإعلام التقليدية والحديثة، كما يتم تحليل مدى مسؤولية الإعلام في نشر المعلومات والتعامل مع الإشاعات والمعلومات المغلوطة.
7. تقديم توصيات لتحسين دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية، وذلك من خلال توجيه الجهود التوعوية والتثقيفية وتطوير استراتيجيات فعالة لتوجيه الحملات الإعلامية وزيادة فعاليتها في نشر المعلومات الصحيحة. كما يتم التركيز على الوصول إلى جميع فئات المجتمع، مع مراعاة احتياجاتهم الثقافية واللغوية.

## الخاتمة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية .على الرغم من وجود بعض المحدودية في القدرة على تغطية كافة المصادر المتوفرة، فإنه تم تضمين العديد من الدراسات السابقة والأبحاث المتعلقة بموضوع الصحة النفسية والإعلام .كما تم تحليل أيضا تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية وتقديم توصيات وحلول لتحسين دور الإعلام في هذا المجال.

تم استخدام النهج الوصفي النظري في هذا البحث، وتفصيل الظواهر والتركيز على تحليلها واستخدام النظريات والمفاهيم العلمية والإحصائية لفهمها وتفسيرها .ومن النتائج المهمة التي توصلت إليها الدراسة هي الحاجة إلى تطوير استراتيجيات إعلامية فعالة لزيادة الوعي بالصحة النفسية وتحسين التواصل بين الإعلام والجمهور في هذا المجال.

بناء عليه، يمكن تحديد العديد من الاتجاهات المستقبلية الممكنة لتطوير البحوث والإجراءات التدخلية في مجال الإعلام والصحة النفسية .يوصى بدراسة فروق التأثير بين أزمات مختلفة والتركيز على فحص مسؤولية المعلومات الإعلامية ودقتها والعمل على توفير توصيات وحلول تخدم الإعلام والجمهور على حد سواء .ويمكن تطبيق هذه التوصيات على مستوى المؤسسات الإعلامية، كما أنه يمكن للحكومات والمنظمات الدولية اعتماد هذه التوصيات لتحسين الوضع الصحي والنفسي للمجتمعات في جميع أنحاء العالم.

وفي النهاية، فإن البحث يؤكد أهمية دور الإعلام في نشر الوعي حول الصحة النفسية والتوصل إلى المعلومات الصحيحة والموثوق بها .وينبغي على جميع الأطراف المعنية بالصحة النفسية العمل بجد لتطوير الاستراتيجيات الفعالة في هذا المجال والتعاون من أجل تحقيق الأهداف المشتركة لتحسين جودة الحياة والمساهمة في بناء المجتمعات الصحية والأكثر استقرارا.

## المراجع:

### أولاً: المراجع العربية:

1. الجبري، سالم. (2020). أهمية الحملات الإعلامية في الصحة النفسية. دار الفكر العربي، بيروت، لبنان.
2. الحارثي، محمد. (2018). دور الإعلام في المجتمع. القاهرة: دار المعرفة.
3. الحسن، أحمد. (2020). العمليات المعرفية والصحة النفسية. دار الكتب العلمية، لبنان.
4. الخطيب، مريم. (2018). المنصات الرقمية ودورها في دعم الصحة النفسية. دار النهضة، الرياض، السعودية.
5. الرفاعي، أحمد. (2021). الصحة النفسية في الأزمات. دار الفكر، القاهرة، مصر.
6. الزايدي، خالد. (2019). التوعية بالصحة النفسية. الرياض: دار الثقافة.
7. الزهراني، خالد. (2017). التفاعل الاجتماعي عبر الإنترنت والصحة النفسية. دار العلوم، جدة، السعودية.
8. الزهراني، علي. (2018). وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية. دار النهضة، جدة، السعودية.
9. الزهراني، فيصل. (2021). تأثير الأزمات الصحية على المجتمع. جدة: دار المنارة.
10. السيد، أحمد. (2020). إدارة الأزمات: أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الفكر.
11. الشريف، ناصر. (2020). الإعلام الجديد وتأثيره. بيروت: دار النهضة.
12. الشمري، ناصر. (2022). العواطف والصحة النفسية. دار الهداية، الكويت.
13. الشهراني، عبد الله. (2019). الصحة النفسية: المفاهيم والتطبيقات. الرياض: دار العلوم.
14. الصباغ، ليلي. (2019). وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية. دار الكتاب الحديث، دبي، الإمارات.
15. الصقر، حسين. (2018). الإعلام ودوره في توعية المجتمع بالصحة النفسية. القاهرة: دار الفاروق.
16. العابد، أحمد. (2021). الإعلام ودوره في التوعية النفسية. دار النشر العربي، القاهرة، مصر.

17. عبد الله، خالد. (2021). الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية. دار السلام، الأردن.
18. العتيبي، محمد. (2018). مفاهيم الصحة النفسية. جدة: دار النشر العربي.
19. العزاوي، عبد الله. (2020). وسائل الإعلام وتأثيراتها في تشكيل مفاهيم الصحة النفسية. بغداد: دار العلم.
20. العطار، خالد. (2019). الصحة النفسية في ظل الأزمات. بيروت: دار الكتاب العربي.
21. العطوي، خالد. (2020). دور الإعلام في توعية المجتمع. دار العلم، الرياض، السعودية.
22. العلي، محمد. (2019). السلوكيات النفسية والصحة النفسية. دار الفكر، مصر.
23. العنزي، فهد. (2018). إدارة الأزمات في المجتمعات المعاصرة. عمان: دار الأمل.
24. القحطاني، أحمد. (2017). الصحة النفسية في العصر الحديث. جدة: دار القلم.
25. القحطاني، نورة. (2016). المبادرات الرقمية والتوعية النفسية. دار الثقافة، الدوحة، قطر.
26. منظمة الصحة العالمية. (2023). الصحة النفسية في العالم. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
27. المهنا، أماني. (2019). دور الإعلام الجديد في نشر الوعي بأمور الصحة النفسية. الرياض: مركز البحوث الصحية.
28. اليوسف، علي. (2016). الأزمات النفسية وكيفية التعامل معها. دمشق: دار الفكر.

#### ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Adams, C. (2022). *The Power of Positive Media in Mental Health Support*. Journal of Psychological Sciences, 10(2), 75–90.

- Brown, A. (2019). Social media impact on mental health awareness: A study of youth in crisis. *Journal of Mental Health Awareness*, 10(2), 45–57. .2
- Brown, D. (2023). *Promoting Mental Health Awareness through Positive Media*. .3
- Clement, S., Schauman, O., Maggioni, F., Evans–Lacko, S., Bezborodovs, N., & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of media portrayals of mental illness on public stigma and help–seeking intentions? A systematic review of quantitative studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(11), 1651–1662. .4  
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1080/j.1440-1614.2006.01741.x>
- Hansson, S. O., & Lundgren, M. (2018). Mental health and media: A selective review. *Journal of Mental Health Research*, 21(2), 238–253. [https://www.tandfonline.com/?\\_ga=815278916.1716422400](https://www.tandfonline.com/?_ga=815278916.1716422400) .5
- Simon, V. (2009). Media portrayals of mental illness: A critical review of research and recommendations for future studies. *Media and Communication*, 1 .6
- Smith, J., & Jones, R. (2020). Effective media campaigns in times of crisis: A case study analysis. *Journal of Crisis Communication*, 15(3), 112–125. .7

## دور العمل التطوعي في مواجهة الأزمات والكوارث

"دراسة وصفية تحليلية للتجربة الليبية في العمل التطوعي درنة أنموذجاً"

د. عبدالحكيم حسن رحومة

د. أسامة جمعة العجمي □

جامعة غمريان

### الملخص:

تتعرض المجتمعات إلى أزمات وكوارث مختلفة بعضها يعود لأسباب وعوامل طبيعية كالعواصف والفيضانات والزلازل والبعض الآخر يرجع إلى الإنسان بقصد أو من غير قصد كالحروب وغيرها مما يتطلب تكاتف وتضافر الجهود الحكومية والأهلية للتقليل من حدة الآثار النفسية والاجتماعية والإنسانية على الفرد والمجتمع.

وهذه الدراسة تسلط الضوء على إبراز العمل التطوعي وأهميته، ورصد الجهود التطوعية وما تقدمه من أنشطة وبرامج وخدمات ومساعدات إنسانية للمتضررين من تلك الأزمات والكوارث. ويبدو جليا إن عدم فاعلية مؤسسات الدولة الحكومية وقصورها في بعض الأحيان بتقديم يد العون والمساعدة، يبرز العمل التطوعي وينشط في مثل هذه الأوقات التي يتعرض فيها الأفراد والمجتمعات لمخاطر وأضرار من جراء تلك الأزمات التي تستوجب تفعيل وتعزيز الأعمال التطوعية لما لها من دور هام في تخفيف معاناة المتضررين وتسهيل كافة الاحتياجات والسبل الممكنة حسب الإمكانيات المتاحة.

الكلمات المفتاحية: التطوع، العمل التطوعي، الأزمات، الكوارث.

مقدمة:

يعد العمل التطوعي ظاهرة اجتماعية إيجابية تمثل سلوكاً حضارياً، بل ركيزة أساسية في بناء المجتمع وتماسك أفرادها. وقد اكتسب العمل التطوعي أهمية خاصة في مجتمعنا الإسلامي كونه من أفضل الأعمال التي يقوم بها المسلم لأنه يأتي بدافع فعل الخير للآخرين رغبة في الحصول على الأجر والثواب، وقرن المولى عز وجل محبته لعبده بمدى نفعه للآخرين ... قال تعالى: ﴿ومن تطوع خيراً فإن الله شاكر عليم﴾ (البقرة: 158) وقال: ﴿فمن تطوع خيراً فهو خير له﴾ (البقرة: 184). ويقول المصطفى عليه الصلاة والسلام «خير الناس أنفعهم للناس» ومن الناحية النفسية يمثل العمل التطوعي أسمى درجات التضحية في سبيل المصلحة العامة، باعتباره أحد أنماط السلوك الإنساني الذي يعكس شخصية الفرد ومدى ثقافته وظروف تنشئته البيئية ودرجة انتمائه وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه بعاداته وتقاليده ونظمه المختلفة، كما يعد التطوع سلوكاً تربوياً ينشأ عليه الفرد ويؤثر فيه مدى ما اكتسبه من علم وخبرات تُوظف في عديد من الأنشطة والمجالات تبعاً لميول الفرد وظروف البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. وفي زمننا المعاصر أصبحت الضرورة ملحة لمزيد من أعمال التطوع والمتطوعين نتيجة للمشكلات التي يواجهها المجتمع ومؤسساته الرسمية والأهلية كتعدد وتعدد بعض الاحتياجات التي لم تكن موجودة في السابق، أفرزها التطور الحضاري والتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والأمنية التي شهدتها المجتمع الليبي، مما جعل الدولة وخصوصاً بعد أحداث فبراير مما تعانيه من أزمات سياسية واقتصادية واجتماعية تُعول بل تعتقد الأمل على الجهود التطوعية.

ويزداد العمل التطوعي في أوقات الأزمات والكوارث والحروب وتقل في حالة الرخاء والاستقرار، ويتشكل العمل التطوعي من جهد يدوي وعضلي ومالي ومعنوي في جميع حاجات ومتطلبات المجتمع، وتطور في القرن العشرين وأخذ شكل مؤسسات وهيئات رسمية وأهلية تطبق عناصر التخطيط والتنظيم والرقابة في أنشطة اجتماعية واقتصادية تعليمية وتنموية.

إن العمل التطوعي في ليبيا لم يتحدد صورته بشكل واضح بعد من حيث التنظيم والعمل والفاعلية والأداء، حيث تواجهه كثير من الصعوبات والعقبات التي تحول دون تحقيق أهدافه، ومن هنا جاءت فكرة هذه الدراسة التي تسلط الضوء على بعض التجارب التطوعية أثناء الأزمات والكوارث التي حصلت في ليبيا سواء كانت على شكل حروب وتهجير أم كوارث طبيعية كما حصل في مدينة درنة.

**مشكلة الدراسة:** أصبح العمل التطوعي ضرورة من ضرورات الحياة لماله من رسالة اجتماعية هدفها المشاركة في البناء والتنمية وتقوية دعائم المجتمع، ومن ثم أصبحت ثقافة التطوع جزءا لا يتجزأ من ثقافة المجتمعات المتطورة بما يمثله من منظومة القيم والمبادئ والأخلاقيات والمعايير والممارسات التي تحث على المبادرة والعمل الإيجابي الذي يعود بالنفع على الآخرين (شكري وآخرون، 2012، ص 4).

يعد العمل التطوعي أحد أهم روافد التنمية المستدامة التي يعول عليها صناع القرار في دفع معدلات التنمية، باعتبار أنه لم يعد مجرد استغلال لأوقات الفراغ، وإنما أصبح خطاً مدرّسة تتبع للوصول بمعدلات التنمية إلى أعلى مستوى مطلوب. (الفايز، 2012: ص3) كما أشارت الجمعية العامة للأمم المتحدة إلى أن العمل التطوعي عنصر مهم في الحد من الفقر، وتحقيق التنمية المستدامة، والصحة، والوقاية من الكوارث وإدارتها، والتغلب على الاستبعاد الاجتماعي والتمييز.

ويعتبر العمل التطوعي ضرورة من ضروريات الحياة، لما له من رسالة اجتماعية هدفها المشاركة في البناء والتنمية، وتقوية دعائم المجتمع جنبا إلى جنب مع جهود الدولة، ومن ثم الارتقاء بمؤشرات التنمية المستدامة. (الشناوي، 2010، ص 44) ويعد العمل التطوعي أحد المؤشرات الدالة على تقدم الأمم وازدهارها، فكلما ازداد التقدم والرقى في دولة معينة ازداد حجم مشاركة مواطنيها في العمل التطوعي، كما أن تنمية ثقافة العمل التطوعي في المجتمع أصبحت مطلبا من متطلبات الحياة المعاصرة، وحاجة ملحة لمواكبة التنمية والتطور السريع في كافة مجالات الحياة، خصوصا وأن العمل التطوعي يمثل أحد الركائز الأساسية في بناء وتنمية المجتمع ونشر التماسك الاجتماعي بين المواطنين. والعمل التطوعي عمل إنساني واجتماعي يتطلب ثقافة العطاء والتضحية والاهتمام بالآخرين، وهذا له جذوره في الثقافة الإسلامية والتقاليد العربية، إلا أنه تلاشى واندثر بفعل المدنية، وتغليب المصالح الخاصة على المصالح العامة وضعف الرابط الاجتماعي، وانحسار مفاهيمه المحلية ومجتمع الحي والمجاورات السكنية، وأصبح الناس لا يرغبون في الاتصال بعضهم ببعض وكأن بذل المساعدة أو السؤال عن الآخرين تدخل فيما لا يعينهم وتدخل في خصوصيات الآخرين، (توفيق، 2018، ص 242).

ولا يخلو بلد في العالم من حاجته إلى العمل التطوعي من حيث قيمته ودوره المهم فيما يعود بالنفع على المجتمعات، وبما يعمل على تفعيل الأنشطة والجهود الشعبية المرتبطة بتنمية المجتمعات، وحتى في حالة محاولة الحكومات المختلفة القيام بمسئولياتها تجاه مواطنيها بما فيها

توفير الخدمات الضرورية الحيوية والأساسية لهم إلا أن العمل التطوعي يظل في غاية الأهمية ورسالة اجتماعية تهدف إلى إكمال وتعزيز متطلبات النهضة التنموية ومتطلباتها بالمجتمعات، بما فيه النهضة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتعليمية (الشهراني، 2008: ص 214).

لقد أصبح العمل التطوعي مقياساً يقاس على أساسه تقدم المجتمعات، وباتت مشاركة الأفراد في الأعمال التطوعية من المسلمات التي تفرضها معطيات عالمنا الجديد.

وعليه فإن مشكلة الدراسة يعكسها التساؤل التالي: " إلى أي مدى يلعب العمل التطوعي دور في مواجهة الأزمات والكوارث؟ "

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي جملة من التساؤلات الفرعية وهي:

- ما ملامح العمل التطوعي في المجتمع الليبي؟
  - ما أهم دوافع العمل التطوعي في المجتمع الليبي؟
  - ما مجالات العمل التطوعي التي يقوم بها المتطوعون؟
  - ما الايجابيات التي ساهمت في نجاح دور المتطوعين والعمل التطوعي أثناء كارثة درنة وبعد الكارثة؟
  - ما الصعوبات والمعوقات التي تحول دون تحقيق دور العمل التطوعي والمتطوعين للقيام بعملهم أثناء كارثة درنة؟
- أهمية الدراسة:

- قد تثرى الدراسة الحالية التراث النظري في مجال العمل التطوعي ومعرفة أسباب عدم انتشار العمل التطوعي بين فئات المجتمع.

- تبرز الدراسة أهمية العمل التطوعي للمجتمع، وأهمية إشراك الشباب في تطوير مجتمعاتهم.

- قد يستفيد من نتائج هذه الدراسة المؤسسات والجمعيات التي تمارس الأعمال التطوعية.

- يمكن أن تفيد القائمين على إدارة المؤسسات والجمعيات التطوعية في تطوير برامجها ونظامها الإداري لتكون أكثر جذبا للمتطوعين.

**أهداف الدراسة:** تهدف هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات السابقة وهي كالتالي:

- التعرف على ملامح العمل التطوعي في ليبيا
- الكشف عن الدوافع التي تجعل الأفراد والمؤسسات ينخرطون في العمل التطوعي.
- التعرف على الأدوار والمجالات التي يقوم بها المتطوعون، والعمل التطوعي بشكل عام.
- رصد العوامل الإيجابية التي ساهمت في نجاح دور العمل التطوعي أثناء الكارثة وبعدها في مدينة درنة.

• الكشف عن الصعوبات والمعوقات التي تواجه المتطوعين والعمل التطوعي وتحول دون تحقيق أدوارهم التطوعية.

#### منهجية الدراسة:

ستعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لكونه من أفضل المناهج التي تساعد على تحديد أهداف هذه الدراسة، فهو يهدف إلى جمع الحقائق والبيانات عن ظاهرة أو موقف يغلب عليه صفة عدم التحديد، ودراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة أو الموقف مع محاولة تفسير الحقائق تفسيراً كافياً. (العساف، 1989 ص:186)

**مفاهيم الدراسة:** تحوي هذه الدراسة على جملة من المفاهيم الأساسية التي تركز عليها في التحليل وهي كالتالي:

**1. مفهوم العمل التطوعي:** يعرف لغةً " بأنه ما يتبرع به الفرد من ذات نفسه بما لا يلزمه فرضه" (ابن منظور، 1956، ص 243). والتطوع شرعاً: طاعة غير واجبة، ويسمى تطوعاً؛ لأن فاعله يفعله تبرعاً من غير أن يؤمر به حتماً (الغامدي، 2009، ص 10). لذلك فإن العمل التطوعي هو ذلك الجهد الذي يبذله الإنسان من أجل مجتمعه أو لأجل جماعات معينة، وفيه يتحمل مسؤوليات العمل من خلال المؤسسات الاجتماعية القائمة، إرضاءً لمشاعر ودوافع إنسانية داخلية، ويلقى الرضاء والقبول من جانب المجتمع (الخطيب، 2010، ص 10).

ونحن بدورنا ننتبى تعريفاً إجرائياً: "بأنه نشاط اجتماعي تطوعي لا يلزمه فرضاً نابع من إرادة حرة، يقوم به فراداً أو جماعة دون شرط أو قيد سواء كان فردياً أم جماعياً من خلال المؤسسات الأهلية دون انتظار مكافأة أو مردود مادي، وذلك من أجل تحقيق أهداف وإشباع حاجات الآخرين".

**2. مفهوم المتطوع:** المتطوع هو الشخص الذي يتمتع بمهارة، وخبرة معينة يستخدمها لأداء واجب اجتماعي طوعية واختيار وبدون مقابل من أي نوع. فالمتطوع هو الشخص: الذي يمثل ( الموارد البشرية ) في تغذية المؤسسات التطوعية بالخبرات والمهارات فكل منا لديه الخبرة والمهارة

وعلىنا استخدامها في أداء الواجب الاجتماعي . والمتطوع هو الشخص الذي يسخر نفسه عن طواعية ودون إكراه أو ضغوط خارجية لمساعدة ومؤازرة الآخرين بقصد القيام بعمل يتطلب الجهد وتعدد القوى في اتجاه واحد (حمزة، 2015، ص ص 28، 29).

3. **مفهوم الكارثة والأزمات:** تعرف الكارثة من عدة جهات منها من منظور العلوم الطبيعية أو البيئية، انطلاقاً من الأضرار التي تسببها الكارثة، والثانية من منظور العلوم الاجتماعية عن طريق المساهمات البشرية التي تؤثر فيها. فمن حيث كون الكوارث ظواهر طبيعية (أعاصير وزلازل، وعواصف، وبراكين وفيضانات) فأنها تحدث بسبب جيوفيزيائي بفعل قوى الطبيعة. وكذلك الكوارث تكون بسبب مخاطر (طبيعية، بشرية، تكنولوجية)، أي أنها تقع بسبب حدث بشري سببه القوى الاجتماعية. فالكارثة وضع متأزم يتسبب في إحداث أضرار واسعة النطاق تفوق كثيراً مقدرة المجتمعات المتضررة على التعافي منها وحدها، وبالتالي، فالكارثة هي "حادثة كبيرة الحجم تتجم عنها خسائر جسيمة في الأرواح والممتلكات، وتتطلب مواجهتها قدرات وطنية كافية، أو معونة دولية إذا كانت القدرة على مواجهتها تفوق القدرات الوطنية.

4. **مفهوم الدور:** يعني "السلوك" المتوقع ممن يشغل مكانه معينه، أو مركز معين، وذلك من خلال مجموعة من الحقوق والواجبات للشخص، في موقف معين، وما يقوم به من أعمال، وما يقوم به الآخرون في الموقف، ومشاعره وأحاسيسه، ومشاعر وأحاسيس الآخرين. ويعرف الدور الاجتماعي بأنه: الحقوق والواجبات الخاصة بكل فرد يشكل مكانة معينة في المجتمع، وهو نتاج الثقافة التي تنظم السلوك المتعلم، هذا السلوك، فإنه يبدو لا أكثر ولا أقل من أفعال مطلوبة من الشخص (خاطر، 1997، ص 140).

كما يعرف الدور بأنه: مجموعة من الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع، ممثلاً في هيئاته وأفراده ممن يشغلون وضعا اجتماعياً معيناً، في وقت معين (عبدالجار، 2001، ص 36).

ويمكن أن يحدد الدور من خلال المواقف الاجتماعية التي تعكس التوقعات والسلوكيات التي تتوافق مع وظيفة، أو مكانة خاصة.

### التأصيل النظري للدراسة:

1. **النظرية البنائية الوظيفية:** ينظر علماء هذه النظرية إلى المجتمع باعتباره نسقاً واحداً يتألف من عدد من العناصر المتفاعلة المتساندة التي تؤثر في بعضها، وتكمل بعضها. وقد استحدثت هذه النظرية أصولها من الاتجاه الوظيفي التي اهتمت بدراسة الأنساق الاجتماعية عند

تالكوت بارسونز، وأوجست كونت، وأميل دوركايم، لذلك تعتمد هذه النظرية على تحليل السلوك، والفكر الإنساني ضمن بناءات أو كليات مترابطة وتحليل الحياة الاجتماعية ضمن أنساق ونظم، وضبط وتحليل العلاقات والتفاعلات ضمن أنساق وبناءات ( عثمان، 2010، ص 155).

من هنا نجد أن هذه النظرية تحاول تفسير السلوك الاجتماعي بالرجوع إلى تفسير النتائج التي يحققها هذا السلوك في المجتمع. فالمجتمع يمثل أجزاء مترابطة يؤدي كل منهما وظيفة من أجل خدمة أهداف المجتمع وتحقيق التنمية فيه.

وهذه النظرية تنطبق على العمل التطوعي باعتباره أحد الأنساق الاجتماعية للحفاظ على استقرار المجتمع، وبهذا يترابط النسق التطوعي مع بقية الأنساق الأخرى ليشكل البناء الاجتماعي، فإذا ما عجز أحد الأنساق الاجتماعية عن القيام بأحد وظائف البناء الاجتماعي نتيجة لظروف داخلية أو خارجية، فإنه قد ينشأ الخلل الوظيفي. ومن ثم يعمل أحد الأنساق لسد الخلل محاولاً لضبط توازن المجتمع وإعادة استقراره، وهذا ما يحصل عند حدوث الكوارث والأزمات تبرز تلقائياً مؤسسات المجتمع على شكل أفراد أو جماعات أو مؤسسات لمواجهة الخلل أو الكارثة ومواجهتها والتخفيف من حدتها وهذا ما حصل في كارثة درنة من تكامل وظيفي تلقائي من كافة مؤسسات المجتمع وأفراده وجماعته تجاه تلك الأزمة.

2. **نظرية الدور:** هي تركز على الدور الذي يؤديه الفرد في نشاط أو عمل ما، باعتبار الدور أحد عناصر التفاعل الاجتماعي، وهو نمط متكرر من الأفعال المكتسبة التي يؤديها الشخص في موقف معين، وهذا يوضح الدور البارز الذي يؤديه المتطوع في تفعيل النشاط التطوعي، والنهوض بخدماته لسد حاجات الأفراد والجماعات. والتطوع قد يأخذ صوراً متعددة، فقد يكون تبرعاً بالمال، أو تضحية بالوقت، كما يحدث في الأندية الرياضية والجمعيات الخيرية وأعمال الكشافة. ومفهوم تعلم الدور - أي مفهوم سلوك الدور الفردي، ومفهوم سلوك دور الجماعة - يقود إلى تعدد الأدوار الاجتماعية، كما أن الفرد بدوره يتعلم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية (التعليم غير

المقصود)، وهو يختلف عن عملية التعلم الرسمي (التعلم المقصود). وتظهر هذه النظرية مفهوم المركز الاجتماعي، الذي يرى أن كل شخص من الذين يحتلون هذه المراكز يقوم بأفعال معينة، أو يقوم بأدوار ترتبط بالمراكز، وليس بالأشخاص الذين يحتلون هذه المراكز، وبما أن العمل التطوعي فيه إشباع لحاجة الأفراد والمجتمع على حد سواء، فهو يعمل على سد الثغرات والنقص، وبشكل أساسي في عملية التفاعل الاجتماعي القائمة بين الأفراد. ومن مفهوم المركز الاجتماعي يمكن تفسير الدور الذي يؤديه القائمون بالعمل التطوعي انطلاقاً من دوافع الخير، وهذا الدور في الأساس يقوى من المركز الاجتماعي للمتطوع. (موسى، 1996).

### الأسس النظرية للعمل التطوعي:

#### أولاً: مفهوم العمل التطوعي

على المستوى اللغوي نجد أن لفظة التطوع اشتقت من (طَوَعَ) والطَّوعُ نقيض الكره، وطاع أي: لان وانقاد، والتطوع ما تبرع به الإنسان من ذات نفسه مما لا يلزمه فرضه، والمطوع هو المتطوع الذي يفعل الشيء تبرعاً من نفسه. (ابن منظور، 4).

هناك عدة تعريفات لمفهوم العمل التطوعي، فهناك من الباحثين من يقصره على الجهود التي يقوم بها أفراد أو مواطنون غير مهنيين" التطوع هو إسهام الفرد أو الجماعة في انجاز عمل خارج نطاق أعمالهم التي يتقاضون عنها أجراً وتعود بالخير والنفع على مجتمعهم وتشعرهم بالرضا وذلك بكل رغبة وطوعية وتلقائية دون أن ينشدوا من وراء انجازهم أي نوع من أنواع الربح أو المكافأة (عرفة 1422 هـ، ص333)؛ ومنهم من يربطه بالجانب الديني فيعرفه بأنه "بذل - مالي أو عيني أو فكري - يقدمه المسلم عن رضا وقناعه بدافع من دينه، بدون مقابل بقصد الإسهام في مصالح معتبره شرعاً، يحتاج إليها قطاع من المسلمين" (الجهني، 1418هـ: ص543)

كما ينظر فريق آخر له بمفهوم أعم فيعرف على أنه: "المجهود القائم على مهارة أو خبرة معينة والذي يبذل عن رغبة واختيار بغرض أداء واجب اجتماعي وبدون توقع جزاء مالي بالضرورة". (الديب، 1418هـ، ص209)

ويعتبره بعض الباحثين مظهراً من مظاهر الخدمة الاجتماعية التي تمارس بشكل فردي أو جماعي لإشباع حاجات المجتمع والأفراد بإتباع الأساليب العلمية والقواعد التنظيمية الموجودة في الجهات المستفيدة وبدون أجر مادي وفي أوقات منتظمة إدراكاً من المتطوع بأنه واجب اجتماعي إنساني يؤكد على انتماؤه للمجتمع مبتغياً الأجر من الله، وعلى ذلك فإن علاقته بالخدمة الاجتماعية

هي علاقة الخاص بالعام (موسى، 1418هـ، ص419).

ويعرف العمل الاجتماعي التطوعي بأنه: " النشاط الاجتماعي والاقتصادي الذي يقوم به الأفراد الممثلون في الهيئات والمؤسسات والتجمعات الأهلية ذات النفع العام دون عائد مادي مباشر للقائمين عليه، وذلك بهدف التقليل من حجم المشكلات والإسهام في حلها سواء كان ذلك بالمال أم بالجهد" (النعيم، 1419هـ: ص6)

ومن التعريفات السابقة نلاحظ اتفاق على صفتين لازمتين للعمل التطوعي وهي أنه عمل اختياري نابع من إرادة الشخص نفسه وإدراكه لدوره في المجتمع، وكذلك كونه يتضمن نوع من الإيثار إذ أن المتطوع لا يتوقع عائد مادي لتطوعه وحتى وإن وجد فهو مقابل رمزي لا يوازي ما يقدمه من أعمال. ولأن العمل التطوعي يعبر عن إرادة الأفراد الذاتية (المالكي، 1431هـ، 7)

### ثانياً: أشكال التطوع:

**1. التطوع العيني:** إن التطوع بدفع المال أو ما في حكمه إلى المؤسسات والهيئات الخيرية لأصرفها وتوزيعها على مستحقيها يحول المكاسب الاقتصادية من مكاسب فردية يمتلكها شخص واحد إلى مكاسب اجتماعية يستفيد منها مجموع من الأفراد بل والمجتمع بأكمله وفي عملية التطوع هذه قد يظن البعض أن المستفيد الوحيد هو من يحصل لا من يدفع بينما في الحقيقة استفادة الباذلين أضعاف مضاعفة حين يتحقق لهم السعادة الداخلية والإحساس بالراحة وبذلك تطهر النفس من الأنانية والطغيان والتبذير ويتحقق لون من العدالة الاجتماعية التي كادت تضيع مع تطور الإنسان وتطور الحياة من حوله وكثرة مشاغله.

**2. التطوع غير العيني:** على الرغم من قيمة المال ودوره الكبير فإن من يدفع المال لا بد وأن يملك سوى ما دفع فيمكنه بمعادلة بسيطة أن يعرض ما فاتته أما المتبرع بوقته أو فكره، أو جهده، فهو على يقين أن وقته وجهده لن يعود وأن الساعات التي يقضيها في خدمة محتاج أو تخطيط أو تنفيذ لن ترجع مرة أخرى في هذه الدنيا ولكنها في الآخرة تساوي أعماراً مديدة لذا فإن استقطاع الإنسان لجزء من وقته في العمل الخيري لا يقل أهمية عن دفع المال وهذه النقطة لا يعيها الكثير بل يعتقدون أنهم طالما لا يملكون المال أو أن دخلهم محدود فإنه لا يمكنهم المساهمة في الأعمال الخيرية التطوعية.

### ثالثاً: أنواع العمل التطوعي:

1- العمل التطوعي الفردي: وهو عمل أو سلوك اجتماعي يمارسه الفرد من تلقاء نفسه

وبرغبة منه وإرادة ولا يبغى منه أي مردود مادي، ويقوم على اعتبارات أخلاقية أو اجتماعية أو إنسانية أو دينية. في مجال محو الأمية - مثلاً - قد يقوم فرد بتعليم مجموعة من الأفراد القراءة والكتابة ممن يعرفهم، أو يتبرع بالمال لجمعية تعنى بتعليم الأميين.

2- العمل التطوعي المؤسسي: وهو أكثر تقدماً من العمل التطوعي الفردي وأكثر تنظيماً وأوسع تأثيراً في المجتمع، في الوطن العربي توجد مؤسسات متعددة وجمعيات أهلية تساهم في أعمال تطوعية كبيرة لخدمة المجتمع.

وفي المجتمع مؤسسات كثيرة يحتل فيها العمل التطوعي أهمية كبيرة وتسهم (جمعيات ومؤسسات أهلية وحكومية) في تطوير المجتمع إذ إن العمل المؤسسي يسهم في جمع الجهود والطاقات الاجتماعية المبعثرة، فقد لا يستطيع الفرد أن يقدم عملاً محدداً في سياق عمليات محو الأمية، ولكنه يتبرع بالمال؛ فتستطيع المؤسسات الاجتماعية المختلفة أن تجعل من الجهود المبعثرة متآزرة ذات أثر كبير وفعال إذا ما اجتمعت وتم التنسيق بينها. (الشهراني، 35، 2006)

رابعاً : أهداف العمل التطوعي : للعمل التطوعي أهداف عديدة يسعى لتحقيقها على أرض الواقع وتنقسم أهداف التطوع إلى قسمين عامة وخاصة:

#### - الأهداف العامة للتطوع:

- تقليل وتخفيف المشكلات التي تواجه المجتمع.
- التطوع يكتمل به العجز عند المهنيين.
- تنمية روح المشاركة في المجتمع ومواجهة السلبية واللامبالاة.
- الإسراع في التنمية وتعويض التخلف.
- أن انغماس مواطني المجتمع من المتطوعين في الأعمال التطوعية يقودهم إلي التفاهم، والاتفاق حول أهداف مجتمعية مرغوبة، وهذا يقلل من فرص اشتراكهم في أنشطة أخرى قد تكون مهددة لتقدم المجتمع وتماسكه.

#### - الأهداف الخاصة للتطوع :

- إشباع المتطوع لإحساسه بالنجاح في القيام بعمل يقدره الآخرون.
- الحصول على مكانة أفضل في المجتمع.
- الحاجة إلى الانتماء وإنهم جزء من كل من يعطيهم الأمان والوجدان الجماعي.
- تكوين علاقات وصدقات.
- تحقيق الذات.
- إن المتطوعين سيعوضون النقص في القوى العاملة التي تعاني منها تلك الهيئات.
- إنهم سيبدلون جهوداً لتعريف المجتمع المحلي بهيئاتهم التطوعية، فيستمر تأييده لها أدبيا أو ماديا أو اجتماعيا؛ لأن هذه الهيئات لا تستطيع العيش بمعزل عن أفراد المجتمع الذي تعمل فيه (حمزة، 2015: ص 37).

#### خامسا: المقومات الأساسية للعمل التطوعي:

أي عمل لا يقوم على أسس صحيحة يحكم بفشله حتى قبل البدء به، ولو نجح نسبياً فإنه سيبقى في دائرة الفشل. ومن هنا كان لا بد من توضيح مقومات العمل التطوعي. وبذلك يغدو النتائج أكبر، وتبدو الثمرة أنضر.

1. **النية:** إنها أساس كل عمل، تحدد القصد من وراء العمل وتبين مرماه، هي ما يراه الله ولا يراه سواه، وعلى أساسها يحاسب المرء عن أفعاله وأقواله، النية تعد أول حلقة يجب على المتطوع التمسك بها، وأن يخلصها لله وحده ضمن سلسلة ركائز ومقومات العمل التطوعي الصحيح.
2. **الإيمان بالفكرة:** تعتبر هذه النقطة من أهم النقاط التي يجب على المتطوع أو صاحب الرسالة التركيز عليها؛ لأن الإيمان بالفكرة يمنح الإنسان طاقة جبارة، ونشاطاً عالياً، وقدرة على التفاني والتضحية والإخلاص وتقديم الغالي والرخيص في سبيل.
3. **الإخلاص:** الإخلاص جزء مرتبط ارتباطاً تاماً بالنية؛ فالنية الصحيحة والخالصة تقود إلى الإخلاص في العمل، وكذلك النية التي لا تتسم بالتجرد لله تؤدي إلى عدم الإخلاص بالعمل، وبالتالي إحباط العمل؛ فما بُني على باطل فهو باطل. والإخلاص هو الذي يعطي الطعم الخاص والمذاق الرائع للعمل والقبول من الناس للعمل. (المباركي، 2013: 64) كما أشار (المرواني، 2012: 55). إلى المقومات على أنها: -

1. **الثقة المتبادلة** بين المتطوعين والهيئة التي يعملون بها من خلال الرجال الذين يمثلونها. فإذا لم يكن لدى الهيئة والرجال الذين يمثلونها القدرة على التعامل الجيد مع المتطوعين فسرعان ما ينفذ هؤلاء المتطوعين ويتركون الهيئة وشأنها. ويتطلب قيام الثقة المتبادلة بينهما

مراعاة الجوانب التالية:

- وضوح أهداف استقطاب المتطوعين.
  - تعريف المتطوعين على الهيئة وأهدافها وطرق تنظيمها.
  - تناسب الأعمال التطوعية لقدرات ومؤهلات المتطوعين.
2. ضرورة توفر عديد من الصفات في الشخص أو الأشخاص المسؤولين عن استقطاب المتطوعين، إضافة إلى صلاحية البيئة على مستوى الهيئة والعاملين فيها، ومن هذه الصفات:

- القدرة على تحديد الفئات الاجتماعية والعمرية والتخصصية التي يمكن استقطابها.
  - فهم المجتمع وأساليب الحياة من أعراف وتقاليد سائدة في المجتمع.
  - توفر قاعدة علاقات اجتماعية فاعله، يمكن تبصيرها بأهداف العمل التطوعي.
3. التعاون والتكامل في العمل الاجتماعي التطوعي بين الأفراد المنخرطين فيه من خلال الجوانب التالية:

- تفعيل الجانب الأخلاقي وما ينطوي عليه من تأصيل للقيم والمبادئ الإسلامية التي تحث على التعاون والتكافل والتواصل.
  - تبادل الخبرات والتجارب بين المتطوعين.
  - تحديد مسارات واتجاهات الأعمال التطوعية نحو أهدافها، بما يضمن حمايتها وعدم استغلالها فيما يسيء إليها.
4. باعتبار الأعمال التطوعية من الحاجات الإنسانية التي تتميز بالاستمرار والتجدد فإنه لا يمكن إشباعها مرة واحدة، وهذا ما يجعل النشاط الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للإنسان ينمو ويتجدد باستمرار، ولابد للأعمال التطوعية من مواكبة ذلك، وهذا يتطلب أمور هامة منها:
- تحديد استراتيجيات تراعى ضمن أولوياتها خيارات وبدائل تنمي الأعمال التطوعية.
  - وضع قوانين وأنظمة تخدم العمل التطوعي وتحثضنه، وتبين آليته وأهدافه وكل ما له صلة بالعمل التطوعي.

5. التنظيم الجيد المحقق للموائمة بين الأهداف والإمكانيات. ويؤدي التنظيم الأمثل إلى استثمار وتوظيف كل الطاقات والإمكانيات المتاحة من خلال تولد الرغبة والدافع والحماس لدى كافة الأفراد والجماعات والمنظمات، وتشجيع المبادرات الإبداعية من خلال إزالة العوائق القانونية والتنظيمية التي تحول دون التقدم في مجال العمل التطوعي.

6. تأصيل مفهوم العمل التطوعي، من خلال نشر ثقافة التطوع عبر الأنشطة التثقيفية والتوعوية لجهات الخدمات الدينية والتعليمية والتربوية والاجتماعية والأمنية، وتفعيل وسائط التنشئة الاجتماعية للأبناء مثل: الأسرة والمدرسة والأعلام ودورها في غرس قيم التضحية والإيثار وروح العمل الجماعي في الناشئة منذ مراحل الطفولة المبكرة، والتركيز على جانب تحفيز وتنمية الانتماء للعمل الجماعي.

### لمحة عن العمل التطوعي في المجتمع الليبي:

لا شك أن العمل التطوعي في المجتمع الليبي قديم النشأة، حيث كان للقيم الإسلامية المتمثلة في عمل الخير والإحسان دور في الدعوة للتطوع، حيث عرف الليبيون نظاماً أطلقوا عليه "الرهاطة" الذي يعنى تعاون سكان القرية مع بعضهم البعض أيام الحرث والحصاد والدراسة (بن موسى، 1988: ص 95). وفي العهد العثماني الثاني (1835-1911)، يعتبر بداية التكوين التنظيمي للعمل التطوعي في ليبيا (طنيش، 2010: ص 105). حيث شهدت هذه المرحلة انخراط النخبة النسائية الليبية في العمل التطوعي، وقد ساعدن على ذلك توفر المال وقدر من التعليم، وجاءت المحاولة الأولى لتنظيم العمل التطوعي النسائي في عام 1908 م عندما انطلقت أعمال أول جمعية نسائية أهلية في ليبيا تحت أسم: (نجمة الهلال النسائية الخيرية) فكانت انطلاقة فريدة متميزة نحو العمل النسائي العام. وفي مرحلة الاحتلال الايطالي (1911-1943)، الذي شكل قطيعة تاريخية حادة أمام تراكم تجربة العمل الأهلي ضلت الكتاتيب والزوايا والمساجد والطرق الصوفية تقوم بدورها التقليدي في الاهتمام بتدريس تعاليم الدين وتحفيظ القرآن الكريم وحفظ التراث إلى جانب تقديم الخدمات والمساعدات الاجتماعية (واصل، 2016، ص 25).

وشهدت كذلك بروز النخبة الثقافية والاجتماعية والسياسية والنقابية في ليبيا، والتي قادت الحركة الوطنية وساهمت بشكل كبير في تنامي العمل الأهلي، الذي شمل العديد من الأنشطة الاجتماعية ذات الطبيعة الخيرية (واصل، 2016 ص 24).

شهدت مرحلة العهد الملكي: (1951-1969)، نمواً وازدهاراً في العمل التطوعي حيث كفل الدستور الليبي الصادر عام 1951م بنص المادة: 26 حق المواطنين في تكوين الجمعيات الأهلية، وعلى تنظيم الجمعيات والمؤسسات الأهلية، وهذا يعكس مدى اهتمام الدولة الليبية في ذلك الوقت بتطوير وتهيئة المجتمع المدني (واصل، 2016 ص 25).

وفي الأول من سبتمبر عام 1969م شهدت ليبيا في بداية: 1977م تغيرات سياسية جذرية تم إلغاء المؤسسات الحكومية وحلت محلها سلطة الشعب التي أطاحت بكل تراث العمل الأهلي

التقليدي، حيث أكد النظام الجماهيري على حاجته لمؤسسات المجتمع المدني، لأن المجتمع كله تحول إلى مجتمع مدني وأهلي يمارس السلطة بنفسه بشكل مباشر (واصل، 2016: ص 26). ونلفت الانتباه إلى أن السمة الرئيسية لهذه المرحلة هي تأسيس عدة جمعيات أهلية أشرف عليها النظام بصورة مباشرة من خلال أبنائه: " كجمعية القذافي للأعمال الخيرية"، وجمعية "اعتصموا".

وبعد سقوط نظام القذافي وحلت محله 17 فبراير، تسارعت وتيرة العمل التطوعي، مع تنوع أنشطته، فقد كان للعمل التطوعي دور حيوي في رعاية أسر المفقودين، وتقديم الإغاثة والرعاية للنازحين داخل البلاد وخارجها، ومد يد العون للمدن المحاصرة، وشهدت البلاد ميلاد المئات من منظمات المجتمع المدني (واصل، 2016: ص 27).

### كارثة درنة وتداعياتها:

تقع درنة في شمال شرق ليبيا، فهي منطقة جبلية يبلغ أقصى ارتفاعها حوالي 850م، ويقسمها الوادي إلى جزئين، تتميز بموقع وطبيعة جعلتها وجهة للسياحة.

وفي 11 سبتمبر 2023م غرق جزء من مدينة درنة خلافا لتوقعات الدولة، وفي صباح اليوم الموالي، كانت درنة معزولة، حيث انقطعت شبكات المياه والاتصال والطرق، مما جعل الناجين في بداية الأمر الاعتماد على أنفسهم، مما دفع الليبيين إلى التحرك من جميع مدن والمناطق لمساعدة المتضررين قدر استطاعتهم حيث تم إمدادهم بالحاجات الأساسية والضرورية. بعد ذلك أدركت البلاد حجم الكارثة.

كارثة درنة إنسانية قبل أن تكون طبيعية نتيجة لإخفاق الدولة ضربت العاصفة "دانيال" مدينة درنة التي خلفت سقوط الآلاف من القتلى حيث فقد الناس أفراد أسرهم، والدمار الكبير للمنازل والطرق والجسور والأبنية بعد انهيار سديها بسبب الإهمال وقلة الصيانة وعدم استجابة المسؤولين للتحذيرات التي أشارت إليها دراسة (عبدالونيس عاشور)، التي حذرت في توصياتها من حدوث كارثة في درنة متوقعا انهيار سديها، ولكن اللامبالاة وعدم الاهتمام بتوصيات الباحثين والخبراء ذوي الاختصاص كانت نتائج كارثة وفاجعة إنسانية حلت بليبيا عامة ودرنة خاصة. إن حجم الكارثة التي حلت بمدينة درنة التي اختفت فيها أحياء بأكملها وخسائر كبيرة في الأرواح التي يصعب

إحصاء العدد الكلي للقتلى نتيجة لتضارب الأنباء بشأن عدد ضحايا الفيضانات لكن العدد كبير للغاية.

وبرغم لوعة فقدان وألم المعاناة والمأساة الإنسانية فإنها وحدت الليبيين في ظل الانقسامات السياسية، حيث تنادوا لجبر ما أصاب اخوانهم في المنطقة الشرقية ولا سيما المدينة المنكوبة درنة، وتجاوزا الانقسامات السياسية والجهوية والقبلية بينهم لمواجهة الكارثة ومساعدة المتضررين، ففي كل مدينة تحرك المتطوعون كالجسد الواحد ونظموا أنفسهم وتجمعوا في الأماكن العامة والمساجد وعلى شبكات التواصل الاجتماعي لتنظيم حملات لجمع التبرعات والمساعدات العينية والنقدية وتجهيز فرق من المتطوعين من أطباء وممرضين ومسعفين ورجال إنقاذ وشباب ونساء لتقديم خدمات صحية وإنسانية وإغاثة المتضررين.

وبرغم حجم الكارثة واضرارها التي أودت بأرواح الآلاف من المواطنين ناهيك عن الدمار الهائل في البنية التحتية فإن روح العمل التطوعي مازالت حية حيث انعكس ذلك عن روح التضامن الوطني والإنساني الذي جسده الليبيون في هذه الكارثة، كانت لهذه الكارثة شيء إيجابي واحد إلا وهو التضامن والتعاقد، لمساعدة أبناء وطنهم وزادت اللحمة الوطنية بينهم وعملت على تقوية النسيج الاجتماعي لدى الليبيين.

### دور العمل التطوعي الفردي والمؤسسي في مواجهة كارثة درنة

العمل التطوعي ظاهرة اجتماعية منذ القدم، وتختلف في أشكالها ومجالاتها وطريقة أدائها من مجتمع إلى آخر. ويزداد في أوقات الأزمات والكوارث وذلك من خلال مجهودات تبذل لمساعدة الناس وإغاثتهم وتخفيف المعاناة عنهم، حيث بدأ العمل التطوعي بمبادرات فردية ثم تطور وأصبح يتخذ شكلا أكثر تنظيما حيث وضعت اللوائح والتشريعات لتنظيمه من خلال مؤسسات رسمية تشرف عليه وتنظمه، حيث تم إنشاء وتأسيس العديد من الجمعيات التطوعية في ليبيا، وبلغ عددها ما يقارب 8000 مؤسسة مجتمع مدني، تغطي أغلب مجالات العمل التطوعي. وفيما يلي اسهامات وجهود العمل التطوعي الفردي والمؤسسي:

أ. اسهامات العمل التطوعي الفردي: من خلال مشاركة الباحث ومتابعته ورصده الدور التطوعي والإنساني المهم الذي قام به المتطوعون أثناء كارثة درنة، منذ اليوم الأول لحدوث الكارثة بدأت حملات المساعدات لصالح الضحايا، حيث توجهت القوافل الإنسانية من كل المدن والمناطق

لمساعدة المنكوبين من جراء الفيضانات لتخفيف المعاناة الناجمة عن السيول والفيضانات التي شهدتها المدينة (درنة) بما يتلاءم مع الإمكانيات المتوفرة لديهم.

وفيا يلي بعض الأعمال التطوعية التي ساهم به المتطوعون في درنة:

- إخلاء بعض العالقين بالمنازل المتضررة، انقاذ الناجين والبحث عن المفقودين وجثث الضحايا بسبب الفيضانات. وتكفين ضحايا الاعصار الذين تم انتشالهم من قبل رجال الإنقاذ من تحت الركام والمباني المدمرة أو من البحر.

- تقديم الدعم والإغاثة اللازمين للسكان من غذاء وماء و سلع تموينية ومياه شرب. وتنظيف الشوارع والمساجد والمنازل من المياه والطين.

- تقديم الخدمات الصحية من امدادات ومعدات طبية واسعافات أولية وأكياس حفظ الجثث. وكذلك التبرع بالدم حيث قام الليبيين بتسجيل طلبات التبرع من قبل خضوعهم الفحص الطبي حول مستوى ضغط الدم وغيره، وجاءت ناقلة اسعاف مخصصة لتلك العملية بداخلها المتبرعون ليخضعوا لتلك العملية.

- تلبية الاجتياحات الضرورية والاساسية كحليب الأطفال وملابس وأغطية، ومساعدات مالية. وتوفير سكن وإقامة للنازحين الناجين من السيول والفيضانات من قبل متطوعين من مدن ومناطق مختلفة من انحاء ليبيا.

**ب. اسهامات العمل التطوعي المؤسسي:** في ليبيا توجد مؤسسات متعددة وجمعيات أهلية تساهم في أعمال تطوعية كبيرة لخدمة المجتمع، وعلى الرغم من الدور التطوعي الذي قامت به المؤسسات التطوعية في تقديم المساعدات لسكان درنة، فإن تلك المؤسسات في ليبيا ليست لها قوة وقدرة لمواجهة حجم الكارثة. مع ذلك سارعت وقدمت ما لديها من خبرات وإمكانات وموارد للتخفيف من معاناة المتضررين من تلك الكارثة.

ولا يتسع هنا المقام لعرض الدور التطوعي لجميع المؤسسات التطوعية في ليبيا، وإنما سنركز على جهود أعمال تطوعية لبعض الجمعيات والمؤسسات التطوعية كنماذج:

**جُهوْدُ الهلال الأحمر الليبي في كارثة درنة:**

الهلال الأحمر جمعية وطنية إنسانية تطوعيّة تأسست في أكتوبر 1957. تسعى إلى تقديم الخدمات الإنسانية للمجتمعات المحليّة كالبرامج الصحيّة والاستجابة إلى الاحتياجات الإنسانية لتخفيف مُعاناة الفئات المُستضعفة، وحماية الكرامة الإنسانية، ويقوم الهلال الأحمر الليبيّ بتنفيذ أنشطته وبرامجه من خلال فُرُوعه المنتشرة في جميع أنحاء الأراضي الليبية، والبالغ عددها: 38 فرعاً لتلبية احتياجات المجتمع المحليّ. يعتمد على كوادِر مُؤهلة من المتطوعين البالغ عددهم: 3000 متطوع نشط تقريباً.

وتعامل الهلال الأحمر مع كارثة درنة من خلال متطوعيه الذين قدموا المساعدة والدعم حيث بدأت فرق الطوارئ التابعة له في إخلاء بعض المنازل المتضررة بسبب الفيضانات، وتنظيف مجاري مياه الأمطار، وتقديم الدعم والإغاثة اللازمة للسكان، وأيضاً كانوا يساهمون في إخلاء العالقين وتقديم الإسعافات الأولية، والبحث عن المفقودين وتخفيف المُعاناة النَّاجمة عن السيول التي تشهدها المدينة. وكذلك تقديم الإمدادات الأساسية للأشخاص الذين فقدوا منازلهم وتعرضوا للأضرار من الإعصار (دانيال)، بما في ذلك الطعام والماء والمأوى والرعاية الصحيّة وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأشخاص المتضررين. علاوة على استخراج مئات الجثث في مدينة درنة، سواء من تحت الأنقاض أم من البحر..، وإنقاذ العالقين الأحياء في ذات الأماكن.

كما قام فريق الدعم النفسي الاجتماعي، بتقديم الدّعم النفسيّ لأفراد الأسر النَّاجين الذين فقدوا ذريهم في الفيضانات والسيول، كما نظّم نشاطات ترفيهيّة لأطفال النَّازحين بمراكز الإيواء، منها: ما كان بالتَّعاونِ مع (يونيسف) ليبيا ومُنظمة "صنّاع الحياة"، تضمّن النشاطُ إقامة ألعابٍ ومرسم فنونٍ تشكيلية، وذلك من أجل تعزيز الصّحة النفسيّة والتواصل الاجتماعيّ للأطفال في ظلّ ظروف الكوارث.

وقامت فرق الدّعم والطوارئ التابعة للهلال الأحمر، بالتواجد في الأماكن التي تضررت من جراء إعصار دانيال، ومُهمتها تقديم الدّعم العاجل والفوريّ، وتلقّي البلاغات، وتقديم كافة المُساعدات اللازمة..

وقام فريق الهلال الأحمر بالتعاون مع منصّة ضحايا الإعصار المُوحدة بالتَّعاونِ وهيئة الاتصالات والمعلوماتيّة بتسجيل بيانات المفقودين جراء إعصار دانيال في درنة، سعياً منهم لتوفير وسيلة مركزية لتوثيق وتسجيل المعلومات المتعلّقة بالأشخاص المفقودين، ولجمع البيانات من جميع أصحاب المُبادرات ذات الاهتمام للوصول إلى جميع المعلومات. كما قام قسم الإعلام والتواصل بالجمعية بتقديم الخدمات المُساندة الأساسيّة في المجال الإعلاميّ لضمان تنفيذ البرامج والعمليات

تحقيقاً لرؤية الجمعية، ودورها كجهة مساندة للسلطات المحليّة، ويُشرفُ عليه كوادِرُ مؤهَّلةٌ من الموظَّفين. (السحاتي، 2024).

ب. اسهامات جمعية جبل نفوسة للتنمية: إن أهمية تفعيل دور المجتمع المدني أصبح محل اهتمام واحتياجاً ضرورياً على كافة المستويات، ودور مؤسسات المجتمع المدني لا يقل أهمية عن دور مؤسسات الدولة الأخرى بل هو مساند ومكمل لها. إن مشاركة مؤسسات المجتمع المدني ولاسيما الجمعيات الأهلية في المرحلة الراهنة قد أصبحت ركيزة من الركائز التي يعتمد عليها المجتمع لأنها ذات تأثير مباشر على تنمية المجتمع. وحيث إن ليبيا في الوقت الراهن في أشد الحاجة إلى جهود العمل الأهلي، وكذلك إيماناً منا بدور وأهمية الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية التي تعمل على النهوض بالمجتمع والرقى به نحو الأفضل انبثقت فكرة تأسيس هذه الجمعية. لذلك تأسست جمعية جبل نفوسة للتنمية كإحدى الجمعيات الأهلية العاملة في مجال خدمة البيئة وتنمية المجتمع ومؤسسة من مؤسسات المجتمع المدني تم إشهارها واعتمادها من قبل وزارة الثقافة والمجتمع المدني تحت رقم (1366) بتاريخ 29 / 11 / 2012.

إن الغرض الأساسي من إنشاء وتأسيس الجمعية هو تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني وإبراز العمل الأهلي للتصدي لمشاكل المجتمع ومساندة المؤسسات الحكومية من خلال تناول القضايا المجتمعية الراهنة، وذلك بما يتوفر للجمعية من إمكانيات مادية وطاقات وخبرات علمية. وتسعى الجمعية جاهدة لاستقرار الواقع الذي نعيشه وذلك من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية، والإقدام على التحسين من مستوى الخدمات المقدمة، ومساندة باقي مؤسسات الدولة لغرض التغيير والتطوير من أجل النهوض بالمجتمع وحل مشكلاته لتحقيق حياة أفضل. (جمعية جبل نفوسة للتنمية، 2013: 4). حيث ساهمت الجمعية بأعمال تطوعية في السلم والحرب لا يتسع المقام لذكرها، منها على سبيل المثال لا الحصر:

- إيواء وإغاثة الأسر النازحة من طرابلس إلى مدينة الاصابة من جراء الحرب الدائرة في مطار طرابلس 2014م.

- حملة إغاثة طبية تضامنا مع أهلنا في كابوا، التي انتشرت فيها جائحة كورونا بشكل كبير، حيث قامت الجمعية بتسيير قافلة التضامن محملة بمستلزمات وأدوية ومعدات طبية في عام 2021م.

وما يهمننا في هذا البحث هو مساهمة الجمعية في كارثة درنة حيث تم تسيير قافلة مدرسية تحت شعار "دعماً وتضامناً مع تلاميذ درنة" للتخفيف من المعاناة عن أبنائنا التلاميذ بالمناطق والمدن المنكوبة من جراء السيول والفيضانات التي اجتاحت شرق بلادنا الحبيبة وخاصة مدينة درنة ودعمنا لهم وتضامنا معهم، فقد تم العمل على تنظيم حملة تطوع من خلال تسيير قافلة تشمل حقائب مدرسية وبعض المواد المدرسية اللازمة، وذلك للتخفيف عنهم وتوفير ما ينقصهم من مستلزمات مدرسية لكي يتمكنوا من العودة إلى دراساتهم وهم في أحسن حال.

ج. جهود مؤسسة فريق -آية- للعمل الخيري: تأسست مؤسسة فريق "آية" للعمل الخيري والتطوعي عام 2021، وبدأ بتقديم العمل الخيري للأسر المحتاجة للمعونة". حيث ساهمت المؤسسة "في كارثة درنة من خلال تحرك الفريق بأول حملة تطوعية خرجت لدعم درنة من مدينة طبرق بالتعاون مع منظمة "بواذر"، جُهِز فيها قرابة 30 سيارة مجهزة ومحملة بالمواد الغذائية بملابس الأطفال والنساء والرجال، بالإضافة إلى حفاظات أطفال وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، وبعض المفروشات والأغطية والأدوية، كما قام الفريق بتوزيع حليب أطفال على الأسر المتضررة من درنة والنازحة في مدينة طبرق.

### مجالات العمل التطوعي

التطوع: هو بذل جهد إرادي قائم على مهارة، أو خبرة معينة، عن رغبة واختيار بغرض أداء عمل ديني اجتماعي تطوعي خدمي له عائد في تنمية المهارات لدى الأفراد، ويتم ذلك دون انتظار أي مقابل من البشر لأن الشخص الذي يفعل الخير، متطوعاً إنما يفعله لوجه الله مظهراً الصورة الجميلة للوجه الإنساني الذي يفيض بالخير لله والوطن ويدعم بذلك العلاقات الاجتماعية، ويؤكد على التعاون مع الناس في سبيل الخدمة العامة التي تتسع مفرداتها لكل مناحي الحياة.(عبيد، 2007: ص17)

مجال التطوع هو بمثابة ميدان واسع يشمل كافة جوانب الحياة بأبعادها المختلفة فنجدها في خدمة المجتمع، والقطاع الصحي، والتعليمي، والثقافي، والإنساني، والإغاثة، والبيئة وغيرها من المجالات المختلفة التي يشعر به كل متطوع بأنه يلبي مطلباً إنسانياً ووطنياً يقوم به من غير مقابل، وذلك لتقديم العون والمساعدة في أي مجال من مجالات التطوع، ليصبح في النهاية عنصراً فعالاً، وذو قدرة على تقديم كل ما لديه عند حاجة الآخرين إليه. وهناك العديد من المجالات التي يمكن أن تقدم من خلالها الأعمال والممارسات التطوعية كمساعدة الآخرين في أوقات الأزمات والكوارث

الطبيعية الاجتماعية حيث يتم هذا كرد فعل طبيعي دون أي مردود مادي، لرفع المعاناة على المتضررين والمنكوبين ودرء الخوف والأمراض وغيرها. (عباس، 2012: ص120)

وللعمل التطوعي مجالات متعددة خاصة في مهارات تنمية المواطنين حرفيا أو مهنيا أو ثقافيا فالذي لديه صنعة يعلم غيره والمتعلم يعلم الأمي، والقوى يساعد الضعيف الغني يأخذ بيد الفقير، والعمل على زراعة الأشجار على جانبي الطريق وأمام المنازل، وردم البرك والمستنقعات ومساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة، والمساهمة في تخفيف العبء عن المرضى ومساعدتهم، وفتح أبواب العمل أمام العاطلين وتحويل الطاقات المعطلة إلى طاقات منتجة إلى غير ذلك من أوجه الخير. (عبيد، 2007: ص17)

هناك العديد من المجالات أو الميادين التي يمكن أن يمارس من خلالها أعمال تطوعية، أي أنه يمكن أن يقوم أو يقدم الفرد العديد من الإسهامات في كثير من جوانب الحياة، فالحياة مليئة وغنية بالأنشطة في جل المجالات التي عن طريقها نساهم في خدمة وتنمية المجتمع. وفي هذا السياق نشير إلى بعض المجالات ليس لأهميتها وإنما هذه المجالات يوجد بها عدة نشاطات وبرامج يمكن أن نستغلها ونطبقها على أرض الواقع. وهذه المجالات هي: المجال الاجتماعي، المجال الصحي، المجال البيئي، المجال العلمي والثقافي، المجال الإنساني والإغاثة، المجال الإنشائي.

### معوقات دور العمل التطوعي في كارثة درنة:

يواجه العمل التطوعي كثير من الصعوبات والعقبات التي تحد من توسعه وانتشاره، وتؤدي إلى تقليص أعداد المنظمات والمؤسسات التطوعية التقليل من أعداد المتطوعين. ويمكن حصر المعوقات التي واجهت المتطوعين والمؤسسات التطوعية على النحو التالي:

- فجائية الكارثة: حيث ضربت السيول والفيضانات درنة بشكل فجائي دون سابق انذار، علاوة عن حجمها الكبير الذي يفوق جهود المؤسسات التطوعية والمتطوعين وإمكاناتهم وقدراتهم على حد سواء.

- الظروف الطبيعية والتضاريسية لمدينة درنة، بوصفها منطقة جبلية، وحالة الطقس وكمية الأمطار التي هطلت أثناء الكارثة وجريان المياه عرقل دور العمل التطوعي وجهود المتطوعين، علاوة على تقسيم درنة إلى جزئين بسبب السيول والفيضانات مما زاد الأمر صعوبة على المتطوعين في تقديم كافة المساعدات والامدادات وغيرها.

- المناخ السياسي في الدولة، أي تصارع وتنافس الحكومات في ليبيا على السلطة، الأولى تتخذ من طرابلس في الغرب مقراً لها وهي حكومة الوحدة الوطنية، وأخرى في شرق البلاد التي ضربت العاصفة إحدى مدنها.

- عرقلة دور العمل التطوعي الفردي ولاسيما المؤسسي من خلال مضايقة السلطات الإدارية والجهات الأمنية بالدولة بشكل مباشر وغير مباشر، وهذا ما حدث للباحث أثناء مشاركته في الاعمال التطوعية، بوصفه ناشطاً ورائداً في العمل التطوعي وعضواً مؤسساً ورئيساً لمؤسسات المجتمع المدني منذ عشر سنوات وما لمسه من مضايقات عدة.

- خوف بعض المتطوعين عدم وصول المساعدات والأموال التي يتبرعون بها إلى السكان المتضررين من كارثة درنة، وظهور أقوال تقول بأن تلك المساعدات يتم بيعها داخل ليبيا وخارجها.

- طمع ضعاف النفوس من تجار الأزمات الذين يستغلون مثل هذه المواقف ورفع أسعار السلع والمنتجات والمعدات التي يشتريها المتطوعون من خلال جمع التبرعات لمساعدة المتضررين.

#### الاستنتاجات:

على ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها نستنتج الآتي:

- للعمل التطوعي دور في عملية التنمية في المجال الاجتماعي والاقتصادي والصحي والتعليمي وغيرها من المجالات، وذلك لما يحققه من نجاحات وحل العديد من القضايا والمشكلات المجتمعية، وأيضاً التخفيف من الأعباء على عاتق الدولة.

- كشف الكارثة عن نقاط قوة: تمثلت في اللحمة الوطنية بين الليبيين، وتضامن الليبيين وتعاضدهم وتماسكهم من كافة مدن ليبيا ومناطقها، مما يدل على أن العمل التطوعي مازال نشطاً رغم المعوقات التي تواجهه. ونقاط ضعف: كشفت عن الفوضى السياسية وحالة الانقسام السياسي للدولة. ارتباك مؤسسات الدولة في الحكومتين التي لم تكن في المستوى المطلوب للتعامل مع حجم الكارثة.

- مأساة مدينة درنة، كارثة إنسانية قبل أن تكون كارثة طبيعية.

- قلة الإمكانيات المتوفرة لدى المتطوعين والمؤسسات التطوعية أقل بكثير من حجم احتياجات المتضررين من الكارثة.

- إن الأعمال التطوعية جاءت كرد فعل طبيعي لرفع المعاناة على المتضررين والمنكوبين من الكارثة. نتيجة تعود الليبيين في الآونة الأخيرة على الاعتماد على جهودهم الذاتية في حالات الأزمات بسبب عدم فاعلية الدولة وقصورها في التعامل مع مثل هذه الأزمات والكوارث.

- طبيعة المنطقة وتضاريسها والظروف المناخية عرقلت جهود المتطوعين في تقديم المساعدات للمتضررين في جميع أنحاء مدينة درنة.

- تفوق العمل الأهلي التطوعي على العمل الحكومي الرسمي في التعامل مع الكارثة من حيث سرعة استجابة النداء الوصول إلى عين المكان لتقديم المساعدات العاجلة وإنقاذ ما أمكن إنقاذه وانتشال الجثث وغيرها من الخدمات الأساسية.

- عدم توخي الدولة وحذرها من الآثار السلبية للتغير المناخي كاحتمال حدوث موجة العواصف من إعصار أو (تسونامي) وخاصة في المناطق الساحلية، وينتج عنه أمطار غزيرة مسببة للفيضانات التي يعرفها العلماء بأنها أكثر أنواع الكوارث الطبيعية شيوعاً.

- للعمل التطوعي دور هام ولا سيما في ظل الأزمات والكوارث وتفعيله ضرورة مجتمعية من أجل تقديم الاحتياجات والمساعدات للحد من الآثار النفسية والاجتماعية للمتضررين.

#### - التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، نوصي بتفعيل العمل التطوعي، دعم المكاتب والمؤسسات التي تعمل في مجال العمل التطوعي مادياً ومعنوياً ، وإزالة العراقيل والصعوبات التي تواجهها ، بما يمكنها من تأدية رسالتها وزيادة برامجها، وتفعيل الخطب والدروس الدينية التي تحث على القيم الإسلامية ، التي تدعو إلى التكافل والمشاركة التطوعية والحث على أعمال الخير والبر ومطالبة وسائل الإعلام المختلفة بدور أكثر تأثيراً في توعية المجتمع بأهمية العمل التطوعي ومجالاته ، ومدى حاجة المجتمع الليبي إليه في الوقت الراهن ، وتبصيرهم بدوره في التنمية المحلية، وتشجيع الناس على المشاركة في مؤسسات العمل التطوعي بالحملات التطوعية؛ للوصول إلى أكبر عدد من الناس لإقناعهم بالمشاركة في أي عمل تطوعي .

كذلك تضمين البرامج المدرسية للمؤسسات التعليمية المختلفة بعض المقررات الدراسية التي تركز على مفاهيم العمل التطوعي ، وأهميته ، ومجالاته ، ودوره التنموي، وإقامة الندوات والمؤتمرات والمحاضرات التي تتناول العمل التطوعي ودوره التنموي، والمعوقات التي تواجهها ، وسبل مواجهتها، كما تتناول قضايا المشاركة ، وسبل جذب المتطوعين.

## المراجع:

- سورة البقرة الآية (158)
- البقرة الآية (184)
- 1.الفايز، ميسون بنت علي، معوقات العمل التطوعي لدى الطالبة الجامعية، شؤون اجتماعية، الإمارات، 2012.
2. شكري، منى محمد وآخرون، دور المدرسة الثانوية في تنمية بعض القيم الداعمة للعمل التطوعي رؤية وتحليل، بحث منشور مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، العدد التاسع والسبعون، الجزء الأول. 2012.
- 3.الشناوي، أحمد محمد سيد، مستوى ثقافة العمل التطوعي لدى الطلاب، بحث منشور، مجلة كلية التربية، بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، العدد الثامن عشر، 2010.
- 4.توفيق، منى اسماعيل رفيق، درجة ممارسة طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة للعمل التطوعي وعلاقتها بالمهارات القيادية لديه، منشورات كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين 2018.
- 5.الشهراني، عائض سعد، الخدمة الاجتماعية والعمل التطوعي: دراسة تحليلية لعلاقات التبادل والتكامل، مجلة جامعة الملك عبدالعزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد السادس عشر، العدد الأول 2008.
- 6.العساف، حمد صالح. المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض. العبيكان للطباعة والنشر. 1995.
7. بن موسي، تيسير، المجتمع العربي الليبي في العهد العثماني، الدار العربية للكتاب، طرابلس، 1988.
8. طنيش، محمد، العمل الأهلي في ليبيا بين الماضي والحاضر وآفاق المستقبل، المنتدى الليبي، السنة الرابعة، العدد الأول، صيف. 2010.

9. واصل، محمد شحاتة، العمل التطوعي في ليبيا، المجلة العربية لعلم الاجتماع، العدد 17 يناير 2016.10. النعيم، عبدالله العلي، العمل الاجتماعي التطوعي في المملكة العربية السعودية، كتيب المجلة العربية. عدد 21. رمضان، 1419هـ.
11. موسى، عبد الحكيم موسى (1418هـ). دراسة استطلاعية لاتجاهات بعض أفراد المجتمع نحو مفهوم العمل التطوعي ومجالاته من وجهة نظرهم. أبحاث وأوراق عمل المؤتمر العلمي الأول للخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية. جامعة أم القرى. مكة المكرمة.
12. ابن منظور (1416هـ). لسان العرب. ط 1. دار إحياء التراث العربي مؤسسة التاريخ العربي. بيروت. لبنان.
13. المالكي، سمر بنت محمد غرام (1431هـ). مدى إدراك طالبات الدراسات العليا بجامعة أم القرى لمجالات العمل التطوعي للمرأة في المجتمع السعودي. كلية التربية. جامعة أم القرى.
14. الشهراني، معلوى بن عبد الله (2006). العمل التطوعي وعلاقته بأمن المجتمع دراسة مطبقة على العاملين في مجال العمل التطوعي بالمؤسسات الخيرية بمدينة الرياض. كلية الدراسات العليا قسم العلوم الاجتماعية. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
15. المباركي، أحمد بن حسين (2013). العمل التطوعي: نظرة تأصيلية فقهية تاريخية. حولية مركز البحوث والدراسات الإسلامية. كلية دار العلوم. جامعة القاهرة.
16. الجهني، مانع حماد (1418هـ). دراسة دور المؤسسات في الخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية. أبحاث وأوراق عمل المؤتمر العلمي الأول للخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية. جامعة أم القرى. مكة المكرمة.
17. الديب، محمد نجيب (1418هـ). التطوع: مفهومه وأبعاده ومراميه وعلاقته بالرعاية الاجتماعية والعمل الاجتماعي والخدمة العامة (نظرة تحليلية وصفية). أبحاث وأوراق عمل المؤتمر العلمي الأول للخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية. جامعة أم القرى. مكة المكرمة.
18. أحمد مصطفى خاطر: طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع، مدخل لتنمية المجتمع المحلي - استراتيجيات وأدوار المنظم الاجتماعي، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1997م.

19. عبدالله الخطيب، العمل الجماعي التطوعي، القاهرة الشركة العربية للتسويق، 2010.
20. إبراهيم، عثمان وآخرون، نظريات علم الاجتماع، القاهرة: الشركة المتحدة للتسويق والتوريد، 2010.
21. الغامدي، عبدالعزيز محمد، العمل الاجتماعي التطوعي من منظور التربية الإسلامية، جامعة أم القرى. 2009.
22. جونتان تيرنر، بناء النظرية، ترجمة محمد سعيد فرج، الإسكندرية، منشأة المعارف، 1999.
23. عرفة، محمد، العمل التطوعي والأمن في الوطن العربي، مجلة التعاون، عدد 53، 2001.
24. حمزة، احمد على، منظمات المجتمع المدني والتنمية، القاهرة: مصر العربية للنشر، 2015.
25. عبدالجبار الرفاعي، العمل الاجتماعي تطوع وعطاء، القاهرة، مركز الكتاب للنشر، 2001.
26. منصور الرفاعي عبيد، العمل الاجتماعي: تطوع، عطاء، مركز الكتاب للنشر، القاهرة، 2007.
27. منال محمد عباس، العمل التطوعي بين الواقع والمأمول، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2012.
28. معتوق علي عون، العمل التطوعي ودوره في عملية التنمية الجديدة في ليبيا، بحوث المؤتمر الجغرافي الثالث عشر، دار الخمس للطباعة، الخمس، 2012.
29. خالد خميس السحاتي، الإغاثة الإنسانية في ظل الانقسام: كارثة درنة نموذجًا، 2024.
30. جمعية جبل نفوسة للتنمية، في عامها الأول، مطابع العسكرية السواني، 2013.

## دور وسائل الإعلام في مواجهة الأزمات في الجزائر

### "أزمة كوفيد نموذجاً"

سبتي سهام

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

#### الملخص:

مع تعقد وتنوع أنماط الحياة تعددت وازدادت الانشغالات و الاهتمامات ، فازدادت بذلك حاجة الفرد إلى المعلومة للاستفسار عن قضايا مختلفة المجالات و البحث عن حلول لمشاكل تواجهه في حياته اليومية ، فيحاول الفرد الحصول عليها من خلال وسائل الإعلام لما لها من وظائف إخبارية و إرشادية ، و يزداد اعتماد الفرد على الوسائل الإعلامية باختلافها في فترة الأزمات بأنواعها سياسية ، اقتصادية ، اجتماعية او صحية ، و من هنا جاءت اشكاليتنا للإجابة عن التساؤل التالي : ما الدور الذي لعبته وسائل الإعلام في مواجهة الأزمات بالجزائر خلال أزمة كورونا ؟

الكلمات المفتاحية : الدور، وسائل الإعلام، الأزمة، أزمة كوفيد .

#### Abstract

With the complexity and diversity of lifestyles multiplied and concerns increased, This increased the need for information to inquire about issues in different fields and to seek solutions to problems faced in their daily lives. The individual tries to get them through the media because of their news and mentoring functions, The individual's reliance on media is increasing differently in a period of crisis and political kinds. Economic,

social or health, from here our problems came to answer the following question: What role has the media played in the face of Algeria's crises during the coronavirus crisis?

**Keywords:** Role, Media, Crisis, Covid Crisis

### مقدمة :

أدى التطور التكنولوجي الحاصل في تكنولوجيا الاعلام و الاتصال الى ظهور وسائل من شأنها تساعد في وصول المعلومة إلى الأفراد و المتمثلة في وسائل الاعلام على اختلافها من سمعية و بصرية و سمعية بصرية و لكل منها سمات تميزها عن الأخرى تجعل الأفراد يعتمدون عليها في حصولهم على المعلومة خاصة في حالة عدم الاستقرار الذي تمر به البلدان سواء حالات الحروب أو الأزمات على اختلافها الذي تزداد معه انتشار الشائعات و الخوف والتوتر لدى أفراد المجتمع فيلجأون إلى الوسائل الإعلامية كمصدر لحصولهم على المعلومات حول الحدث و مستجداته .

ومع ظهور أزمة كوفيد في العالم وإعلان منظمة الصحة العالمية على أنه جائحة عالمية خطيرة على البشرية وتكمن خطورته في سرعة انتشاره وتنقله بين الأشخاص كونه فيروس معدي لا يرى بالعين المجردة ما جعله ينتشر في دول العالم و بسرعة كبيرة الأمر الذي دفع دول العالم من بينها الجزائر محاولة التصدي لها و مواجهتها و تخفيف آثارها النفسية و الاجتماعية .

### اشكالية البحث:

ان الازمة هي حدث متوقع يحدث فجأة دون سابق انذار و هو ما حصل في أزمة كورونا الازمة الصحية التي هزت كيان دول العالم في لمح البصر و بعد ظهوره في وهان الصينية و الجزائر هي الاخرى شهدت هذه الأزمة الصحية ما جعلها تتخذ العديد من الإجراءات التي من شأنها التصدي لهذه الأزمة كفرض الحجر الصحي المنزلي وغلق المدارس والجامعات و منع كل اشكال التجمعات التي من شأنها تساهم في انتشاره و التقليل من اضرارها سواء البشرية المتمثلة في التقليل من عدد الإصابات و كذا الوفيات و كذلك الأضرار النفسية التي تمس الصحة النفسية للأفراد و كذا الاجتماعية التي تصاحب فترة الأزمات ، ناهيك عن اتخاذها إجراءات أخرى محاولة الاستفادة قدر الإمكان من الوسائل الإعلامية لما لها من أدوار توعوية و إخبارية في ظل تزايد اعتماد

الجماهير عليها في فترة الأزمات و هنا جاءت اشكاليتنا التالية: ما الدور الذي لعبته وسائل الإعلام في مواجهة الأزمات بالجزائر خلال أزمة كوفيد ؟

و انبثقت عن التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية :

-ماهي أهم المراحل التي مر بها النشاط الإعلامي بالجزائر ؟

-فيما تمثلت الاجراءات الأولى المتخذة من قبل السلطات الجزائرية لمواجهة أزمة كوفيد ؟

ماهي التحديات والعراقيل التي واجهت وسائل الاعلام الجزائرية في مواجهتها أزمة كوفيد ؟

#### أهداف البحث :

- التعريف بأهم المراحل التي مر بها قطاع الاعلام بالجزائر .

-تسليط الضوء على الإجراءات و الآليات الأولى المتخذة لمواجهة أزمة كوفيد في الجزائر .

-الكشف عن الدور الذي لعبته وسائل الاعلام الجزائرية في مواجهة أزمة كورونا .

-الكشف عن التحديات التي واجهت الوسائل الإعلامية الجزائرية في مواجهتها لأزمة كوفيد .

**أهمية البحث:** تكمن أهمية الدراسة في الموضوع بحد ذاته ألا وهو دور وسائل الاعلام خلال

فترة الأزمات .

-تركز دراستنا على الازمات باعتبارها حالة من عدم الاستقرار التي تمر بها المجتمعات و هي غير محببة للنفس كونها تهدد استقرار نظام المجتمعات و تدخلها في حالات القلق و الخوف و محدثة بذلك خسائر مادية و بشرية و كذا نفسية على الأفراد .

-قد تفيد الدراسة التي بين أيدينا أصحاب القرار و السلطات المعنية في ضرورة الاستفادة من الوسائل الإعلامية في حالة الأزمات و امدادها بالمعلومات الصحيحة وتسهيل عملها في ظل انتشار الشائعات الكاذبة ومحاولة تضليل المعلومات وقت الأزمات ما من شأنه يخفف حدة التوثر والهلع لدى الأشخاص وإرساء نوع من الارتياح النفسي و الإجتماعي لديهم من خلال نشر معلومات صحيحة حول الأزمة وانتشارها بسرعة و ربح الوقت.

**-المنهجية المتبعة :** إن دراسة أي ظاهرة تتطلب الباحث اختيار المنهج العلمي المناسب

للظاهرة و يعرف موريس أنجرس المنهج أنه مجموع الإجراءات و الخطوات الدقيقة المتبناة لغرض

الوصول الى نتيجة، في حين عرفه الباحث عبد الرحمن بدوي أنه الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة ، غير أن اختيار المنهج الملائم يكون طبقا لضوابط سواء السياق الزمني للظاهرة أو طبيعة المشكلة في حد ذاتها و المجال الذي تنتمي اليه وكذا الأداة المستخدمة. (مرسلي، 2010) في دراستنا التي بين أيدينا تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لها .

## 1. وسائل الاعلام :

**1.1 تعريف الاعلام :** هو عملية نقل الأفكار و الاخبار و البيانات الى الجمهور مع تبيان المصدر و مخاطبة الجماهير باستعمال الحوار و النقاش و الاقتناع .

كما يعرف أيضا انه نقل للمعلومات والأفكار والثقافات باستخدام وسائل الاعلام و النشر وذلك لغرض التأثير. (العبد و شين، 2014)

ومن هذا يمكن القول ان الاعلام يقصد به نشر المعلومات من مصدر الى متلقي باستعمال وسائل إعلامية مختلفة.

**1.2 وسائل الإعلام :** ورد في تعريفها أنها كل المؤسسات ذات نفع و فائدة اذا تم استغلالها بطريقة حسنة في التثقيف و التسلية و التي ينبغي توجيهها نحو خدمة المجتمع من خلال بث برامج ثقافية و معلومات لصقل العقل و ابراز المواهب و تنقسم إلى :

-وسائل بصرية: تقوم بالاعتماد على حاسة البصر مثل الصحيفة ، الكتاب وغيرها ووسائل

سمعية : تتوقف على حاسة السمع مثل الإذاعة إضافة الى وسائل سمعية بصرية : تقوم على حاستي السمع و البصر في وقت واحد كالتلفزيون ، السنما وغيرهم . (فروم و بركاني ، 2019 )

**1.3 وظائف الوسائل الإعلامية :** للوسائل الاتصالية العديد من المهام في المجتمع و قد حددها عالم السياسة الأمريكي هارولد لازويل في 03 وظائف و هي كالتالي :

-مراقبة البيئة : وتعتبر من أبرز الوظائف و ذلك عن طريق تجميع البيانات و نشرها داخل المجتمع و خارجه حتى يستطيع المجتمع من التكيف مع الظروف المتغيرة كمثال على ذلك تجميعها للمعلومات حول الاخطار التي تهدد الدول كالهجمات العسكرية و الكساد الاقتصادي

-ترابط أجزاء المجتمع في الاستجابة للبيئة : ان ترابط أجزاء المجتمع يسهم في تطوير الرأي العام حول المواضيع الأساسية من خلال التركيز على تلك المواضيع التي تهم المجتمعات .

-نقل التراث عبر الأجيال : تقوم وسائل الاعلام بدور التنشئة الاجتماعية و نقل الموروث الثقافي و الاجتماعي بين الأجيال و تعريفهم بالقيم و العادات و التقاليد .

-الوظيفة الترفيهية : أضاف المفكر تشارلس رايت وظيفة أخرى لوسائل الاعلام و هي وظيفة الترفيه خاصة ان الترفيه ضروري للأفراد و الشعوب مع الاخذ بعين الاعتبار القيم المجتمعية .

-تبادل الآراء والأفكار : أكد لازارسفيلد و روبرت ميرتون أن من مهات وسائل الاتصال تبادل الآراء لإضفاء الشرعية على الأوضاع المجتمعية و كذا دعم المعايير الإجتماعية من خلال معاينة الخارجين عنها .

-الخلل الوظيفي : يحدث الخلل الوظيفي نتيجة كثرة المعلومات التي يتعرض اليها الجمهور ما يسهم في تخدير الجماهير بدل ايقاظها حيث أن كثرة البيانات ينسي بعضها البعض . (محمود، 2018)

#### 1.4 أشكال وسائل الاعلام :

-التلفزيون :وسيلة اتصال جماهيرية تعتمد على الصورة و الصوت و الحركة و الألوان مايجعله يتصف بالصدق و الألفة والواقعية بسبب اعتماده على الصور و المؤثرات المنظرية و الصوتية .

-يعرف التلفزيون انتشارا كبيرا في جل بقاع العالم كما أنه يلاحق التلفزيون الأفراد طيلة فترات يومه كما يتميز بقدرته على تلبية احتياجات جماهيره من خلال برامجه المتنوعة مثل البرامج الرياضية ، الترفيهية ، السياسية و كذا التعليمية وغيرها .

-إمكانية استخدامه في كوسيلة للدعاية و مخاطبة الرأي العام . (مكاوي و عدلي العبد ، 2007، الصفحات 139-140)

-الإذاعة : ترجع مصطلح الإذاعة الى لفظه "راديو"باللاتينية و يقصد بها نصف قطر الدائرة و هي حقيقة تتلاءم مع الارسل الإذاعي كون الموجات الصوتية عبر الارسل ترسل في أشكال دوائر لها مركز ارسل .

أما اصطلاحا يمكن تعريفها أنها وسيلة من وسائل الاتصال الجماهيرية تعمل على نقل الصوت لاسلكيا بعدما يتم تحويلها الى موجات كهربية عن طريق محطات لتصل الى الجماهير و يستقبلها عبر أجهزة استقبال . (الهاشمي، 2004، صفحة 127)

**سمات الإذاعة :** تعتبر الإذاعة وسيلة اتصال قوية يمكنها الوصول الى مختلف افراد المجتمع و المناطق و الجماعات نظرا لقدرتها التغلب على المعوقات الطبيعية و غير الطبيعية حيث يستطيع الارسال الإذاعي تجاوز الجبال و الأنهار و البحر و كذا الصحاري ، فعلى الرغم من تأثير العوامل الجغرافية على الأنظمة الاذاعية لأي دولة إلا أنه لا يمنع من انتشار الموجات الإذاعية .

-قدرة الارسالات الاذاعية على تجاوز التحديات المصطنعة مثل تدهور العلاقات السياسية بين الدول و قلة المواصلات، فعلى الرغم من محاولات العديد من الدول منع استقبال الارسال الإذاعي انها باءت بالفشل .

-انتشار أجهزة الاستقبال الإذاعي في العالم : بينت الإحصاءات وجود حوالي 653 مليون جهاز استقبال البرامج الاذاعية سنة 1996و وصلت التقديرات الحديثة وجود مليار و مائتين و اثنين مليون و ثلاثمائة و ستة عشر ألفا و ثلاثمائة و ستة و ثلاثين جهاز مقسمة على 216 دولة.

-الاستماع الى الراديو سلوك اتصالي : شائع بين العرب بون النظر الى الحالة التعليمية و الاجتماعية او مكان الإقامة .

-تلاحق بث البرامج الاذاعية : تلاحق الإذاعة الافراد من استيقاظهم حتى نومهم من خلال ماتبته من برامج و موجزات اخبار و موسيقى و غيرها .

-يعد الاعلام المسموع أسرع وسائل الاعلام الجماهيرية : مقارنة مع التلفزيون و الصحف حيث تتميز الإذاعة أنها وسيلة سريعة النشر و السبق فيقول جوبلز : " ان من يقول الكلمة الأولى على حق دائما ، و لذلك تصلح الإذاعة المسموعة كوسيلة هجومية بالدرجة الأولى "

- لا تحتاج الى معرفة الكتابة و القراءة : لعل ابرز ما يميز جمهور الإذاعة أمها يضم شرائح مختلفة منهم الامي و المتعلم حيث يمكن للأفراد الغير متعلمين الاستماع عليها باعتبارها تخاطبهم بلغة يفهمها الجميع و اقرب اليهم ، كما الاستماع اليها لا يتطلب كم جمهورها القيام باي

جهد أيا كان عضليا او عصبيا بل على العكس يمكنهم القيام بأعمال أخرى كسيقة السيارة او القيام بالأعمال المنزلية . (مكاوي و عدلي العبد ، 2007)

-**الصحافة المكتوبة** : تعددت التعاريف التي تناولت مفهوم الصحافة ونذكر منها :

عرفها عبد العزيز أنها علم له أصوله المعروفة و مدارسه ، كما أنها من الحرف التي يعمل الناس بها تتضمن نقابة الصحفيين، في حين عرفها طرازي أنها أوراق مطبوعة تقوم بنشر الاخبار المختلفة بين الافراد في مواقيت محددة .

-كما أشار أريك هودجتر أحد الموظفين بمجلة تايم الأمريكية أ، الصحافة تنقل المعلومات من هنا و هناك بعناية و تبصر و بشكل يخدم الحقيقة و تجعل الصواب في الأمور يظهر شيئا فشيء . (الهاشمي، 2004)

و من هنا يمكن القول أن الصحافة المكتوبة وسيلة من وسائل الاتصال الجماهيرية تعتمد على الطباعة في نشر البيانات و الاخبار و لها مواعيد ثابتة في إخراجها .

-**سمات الصحافة المكتوبة** : تعد الصحافة من أحسن الوسائل التي تمكن الوصول الى الجماهير المتخصصة و صغيرة الحجم .

-تتطلب الصحافة من قراءها مشاركة خلاقة و جهد إيجابي لا تتطلبه بعض الوسائل الإعلامية فالفقارئ يجد نفسه حرا في التخيل و تصور المعاني والرموز و التفاسيروقراءة ما بين السطور .

-قدرتها السيطرة على ظروف التعرض: تتيح الصحافة لقرائها إمكانية قراءتها في أي وقت و في أي مكان ما يسهم في استيعاب معانيها و إعادة النظر في التفاصيل. (مكاوي و عدلي العبد ، 2007، الصفحات 153-154)

**2. وسائل الاعلام في الجزائر :**

**2.1 المراحل التي مر بها النشاط الإعلامي في الجزائر :**

-**مرحلة الحزب الواحد :**

امتدت هذه المرحلة من 1962 الى 1989 مرت الجزائر بمرحلة الحزب الواحد جراء استقلالها و غياب قانون يتعلق بالإعلام غير أن دستور 1963 كلاس مبدأ حرية التعبير من خلال ماجاء في

المادة 19 "تضمن الجمهورية حرية الصحافة و حرية وسائل الاعلام و حرية تأسيس الجمعيات و حرية التعبير و مخاطبة الجمهور و حرية الاجتماع "

في حين أقرت المادة من نفس الدستور أن هذه الحرية ليست مطلقة بل مقيدة من طرف السلطة ، ليأتي بعدها دستور 1976 الذي سار في نفس الضرب الذي سار فيه دستور 1963 اين نصت المادة 55 منه أن حرية التعبير مضمونة مالم يتم التذرع بها لضرب أسس الثورة الاشتراكية . (قايدي، 2015)

-قانون الاعلام 1982 : شهدت هذه المرحلة صدور قانون الاعلام سنة 1982 و يعتبر أول قانون للإعلام في الجزائر حيث نصت المادة 02 منه أن الحق في الاعلام حق أساسي لجميع المواطنين مع ذلك بقي الإعلام موجها و مقيدا و يظهر ذلك من خلال مايلي :

-الاعلام قطاع من قطاعات السيادة الوطنية .

-توجيه النشرات الإخبارية ووكالات الانباء و الإذاعة و التلفزة من اختصاص القيادة السياسية للبلاد .

-مرحلة التعددية الحزبية : دامت هذه الفترة من عام 1989 الى 2012 شهدت فيها الجزائر تغييرا واضحا من نظام لا يعترف الا بالحزب الواحد الى نظام التعددية الحزبية كما شهدت هذه المرحلة صدور دستور لسنة 1989 الذي أكد على مبدأ التعددية السياسية ما يسهم في تعددية إعلامية ليضمن بذلك حق المواطنين في الإعلام لتشهد بذلك هذه الفترة قانونان للإعلام 1990 و قانون 2012 حيث جاء في قانون الاعلام 1990 أن وسائل الاعلام في الجزائر تتشكل من :الاعلام السمعي البصري والذي كان حكرا على الدولة، الصحافة المكتوبة العمومية و هي تابعة للقطاع العمومي والصحافة المكتوبة الخاصة و هي ملك للخواص. (ريوج، 2017)

## 2.2 البدايات الأولى لوسائل الإعلام الجزائرية :

-الصحافة المكتوبة :عرف الجزائريون الصحافة عن طريق المستعمر الفرنسي الذي أحضر معه الأسلحة الفتاكة والدخيرة إضافة الى مطبعة قصد اصدار أول جريدة فرنسية في الجزائر المحتلة تدعى "ليسطافات دو سيدي فرج لتظهر بعدها جرائد أخرى مثل جريدة ليسطافات دالجيري ، لكن سرعان ما توقفت لتحل مكانها جريدة الاخبار مابين 1839الى 1898 ، كما عرفت الصحف الفرنسية على أرض الجزائر انتشارا واسعا و اقبال من طرف الفرنسيين منها من دامت في الإصدار

حتى استرجاع الجزائر استقلالها مثل لايريس ليبر، ليكو دالجي و يمكن تقسيم هذه الصحف الى صحافة السلطة ،صحافة أحباب الأهالي ، صحافة الأهالي و أخيرا الصحافة الوطنية الاستقلالية .

**-الإذاعة :** عرفت الجزائر الاذاعة في العهد الفرنسي على يد الفرنسيين سنة 1926 تخضع ملكيتها و اشرافها للحكومة الفرنسية إبان الحرب العالمية الثانية ، و في سنة 1948 أنشأت استديوهات تنتج برامج إذاعية في كل من بجاية ،وهران و قسنطينة تبث نشرات إخبارية و روبرتاجات و بتوجيه من السلطات الفرنسية الى غاية أكتوبر 1962 استعادت الجزائر على اشرافها التلفزيون و كذا الإذاعة .

**-التلفزيون :** عرفت الجزائر البث التلفزيوني في 24 /12/ 1956 كأول بث تلفزيوني في الوطن العربي من خلال تأسيس المحطة التلفزيونية بالجزائر بعدما تبين أهمية في تلميع صورة المستعمر أمام الرأي العام الدولي من خلال بث برامج تلفزيونية إخبارية عن فرنسا لكنه لم يعرف انتشارا واسعا الا غاية 1962 و كان الغرض من هذا البث هو اقناع المستوطنين بالسياسة الاستعمارية الفرنسية ، لكن سرعان ما استرجعت الجزائر استقلالها تم اصدار قرار يمنع توزيع الصحف الفرنسية بالجزائر و في 28 أكتوبر 1962 تم استعادة مبنى الإذاعة و التلفزيون الجزائري و تسييرها على أيدي جزائرية و ظهور اول صورة متلفزة متمثلة في عزف النشيد الوطني و بث برامج تلفزيونية و نشرات الأخبار . (تيطاوني، 2019)

### 3.الأزمات :

#### 3.1تعريفها:

**لغة:** يقصد بها الشدة و الضيق ،يقال أزمتم عليهم السنة بمعنى اشدت قحطها و تأزم بمعنى أصيب بأزمة تعني الصرحة و الاحتجاج ; يقال ازم على الشيء ازما بمعنى عض بالفم كلع عضا شديدا و يقصد بها الضغط الشديد و يقال أيضا أزم الحبل بمعنى أحكم قفله ، و من هنا يمكن القول أن الازمة يقصد بها الضيق ،الشدة ،القحط و الانفعالية الشديدة .

**اصطلاحا :** تعددت التعاريف التي تناولت مفهوم الأزمة ماًضاف نوع من الغموض على المصطلح و تعدد هذه التعاريف ناتج عن اختلاف و تباين الرؤى الى الازمة ، فيؤكد جوناتان روبرتس أن صعوبة تحديد مفهوم الأزمة ينبع من خصوصيات المنظور الذي يرى به كل علم من العلوم إلى المفهوم ، فيعرفها تييري ليبرت أنها حدث متوقع يجعل وجود و سمعة المنظمة في خطر

ما يحدث اختلال في طرق العمل و شلل في النظام ناهيك أنها قد تمون فرصة حقيقية خاصة اذا تم ادارتها بشكل جيد ، و يذهب كرسstof روديفور في تعريفه لها أنها تطور يسهم في ايقاظ مجموعة من الاضطرابات الوظيفية تحت تأثير حادث . (بداني و بلحضري، 2018)

و من هنا يمكن القول أن الازمة مرحلة خطيرة تمر بها المنظمة محدثة مخلفات و اثار و اختلالات تؤثر على سير المنظمة .

**3.2 أشكال الأزمة :** هناك عدة أنواع للازمات و ذلك يرجع الى المعيار المعتمد للتصنيف :

-**حسب طبيعة الحدوث :** و يوجد شكلين بارزين

- **بفعل الانسان :** و تضم كل الأزمات التي يكون للإنسان دخل فيها مثل زرع المتفجرات ، خطف الطائرات و احتجاز الرهائن .

-**أزمات طبيعية :**وتشمل الازمات التي تحدث ولادخل للإنسان فيها مثل البراكين . الزلازل .

-**حسب مستوى المعالجة :** و تضم أزمات عالمية مثل الحروب و أزمات إقليمية و تلك التي يمون تأثيرها على إقليم معين من العالم و أخيرا أزمات محلية و تلك التي تؤثر على دولة دون غيرها.

-**حسب العامل الزمني :**

-**أزمات متكررة الحدوث :** و لعل ابرز ما يميزها أنها تملك مؤشرات انذار مبكرة يمكن الاستفادة منها في ادارتها .

-**أزمات مفاجئة :** و هي تلك التي تحدث بشكل مفاجئ دون سابق انذار .

-**أزمات مزمنة :** تدوم هذه الازمة فترة زمنية قد تكون شهور او سنوات بالرغم من محاولات المنظمة إيجاد حلول لها .

-**حسب الآثار :**

-**أزمة ذات خسائر بشرية ،**أزمة ذات خسائر مادية ،أزمة ذات خسائر معنوية و أزمة ذات خسائر مختلطة .

-**من حيث المدة :**

و تضم أزمات قصيرة المدى و التي يتم القضاء عليها في مدة وجيزة و أزمات طويلة الأجل و التي تستمر فترة معالجتها مدة طويلة .

#### -حسب نوع الأزمة :

و تشمل أزمات إدارية ،اقتصادية ،إدارية ،اجتماعية ،نفسية و كذا أمنية .

#### -حسب شموليتها : و تضم

-أزمة جزئية : و هي أزمات محدودة التأثير تمس جانب بسيط من النظام أو المنظمة .

-أزمة عامة : و هذا النوع من الأزمات يمس القاعدة العريضة من السكان أو الموظفين بالمنظمة و هي بذلك تشكل خطر كبير للنظام كمثل على ذلك أزمات المياه و الكهرباء . (فرحي، 2018/2017)

#### 3.3 سمات الأزمة :

-المفاجأة : لعل ابرز سمات الازمة أنها حدث غير متوقع و غامض يتصف بالتعقيد و ضبابية الرؤية ما يجعلها تثير القلق والتوتر في حياة الافراد .

-تهديد المصالح و الأهداف و خوف من القادم ناهيك عن كثرة الأطراف و القوى المؤثرة فيها مايشكل صعوبات في التعامل معها و السيطرة عليها .

-نقطة تحول مهمة: للازمة أخطار تنتقل من الحاضر لتؤثر على المستقبل مايجعلها تسبب الدخول في المجهول المستقبلي و العلاقات المعقدة المتشابكة .

-حدوث حالة ارتباك : مع حدوث الازمة تظهر حالات الضياع و عدم وضوح الرؤية بسبب عدم كفاية المعلومات و نقصها .

-ضغط الوقت : تشهد الازمة احداث تتصاعد بسرعة البرق في ظل ضيق الوقت و ضغطه مايجعل التعامل معها و اتخاذ قرارات صائبة أمر في غاية الصعوبة ، إضافة الى ذلك فهي تفرض حالة من الرعب تستوجب التدخل السريع لإنهاءها . (الدليمي، 2012)

#### 3.4 مسببات وقوع الأزمة :

تعدد أسباب حدوث الأزمات فمنها ما هو راجع لأسباب خارجية أي خارجة عن القدرات الإنسانية و أخرى تتعلق بالبيئة الداخلية أي ناتجة عن تدخلات إنسانية و فيما يلي تلخيص لهذه لاهم أسباب الأزمات التنظيمية والإدارية :

-أسباب خارجة عن إدارة المنظمة : و يمكن تلخيصها في جميع الكوارث الطبيعية التي يمكن أن تحدث و يستحيل التكهّن به لأنها تدخل في الغيبيات مثل البراكين الأعاصير وغيرها .

-ضعف الموارد المادية و البشرية : يساهم ضعف الإمكانيات بشقيها المادية و البشرية في تقاوم الازمة و تحويلها كوارث ذات خسائر كبيرة .

-عدم تحديد أهداف المنظمة : أن عدم تخطيط و تحديد أهداف المؤسسة يسهم في حدوث أزمات الناتج عن عدم ترتيب الأولويات اللازم تحقيقها و كذا ضعف موضوعية تقييم الأداء .

-الخوف الوظيفي : و يترتب عنه فقدان الثقة بين العاملين و كذا انعدام التغذية الراجعة .

-انتشار حالات اليأس بين العاملين و ضعف تشجيعهم على عرض اريهم و مقترحاتهم .

-نزاع المصالح بين العاملين : و ينتج عن هذا الصراع غياب التعاون بين العاملين و تمرد هم على تعليمات الإدارة العليا و كسر الأنظمة الاتصالية داخل المنظمة .

-عدم كفاءة القيادة الإدارية :وما يترتب على ذلك من :

-ضعف استعمال المسيرين للقوى العاملة و اهمالهم لدافعية العاملين وغياب الثقة بين المديرين و المرؤوسين .

-عدم قدرة المسيرين علة تحمل مسؤولياتهم الموكلة اليهم .

-تدهور العلاقات بين عمال المنظمة : ماينتج عنه :

-انعدام الثقة والمساندة وتباين وجهات النظر لحل الأزمات . (نايلي و حجاج، 2023)

**3.5مراحل الأزمة :** للازمة مراحل تمر بها و هي كالتالي :

-المرحلة الأولى : فترة ظهور أع.راضها : و هي مرحلة بروز إشارات الإنذار المبكرة باحتمالية حدوث ازمة لازالت في طور التكوين و النشأة ذلك أن الازمة تظهر لسبب او مشكلة .

-المرحلة الثانية :مرحلة وقوع الازمة : هي فترة انطلاق الازمة و بروز اثارها المدمرة ..

- المرحلة الثالثة : مرحلة التصعيد : و تعتبر اخطر مراحل الازمة اين تستمر في تداعياتها .
- المرحلة الرابعة : الخروج من الازمة : تشهد الازمة في هذه المرحلة قوتها و تبدأ في التلاشي و الاختفاء و تصبح خبرة سابقة يستفاد منها . (شعبان، 2005)
- 4.5 مراحل إدارة الأزمات : تمر أغلبية الأزمات ب خمسة مراحل أساسية منها :**
- إكتشاف إشارات الإنذار المبكر :** للأزمة إشارات انذار مبكرة و أعراض ترسلها قبل بفترة زمنية طويلة و لكل أزمة إشارات خاصة بها فعلى سبيل المثال قد تكون على هيئة كتابة على الجدران مثلا تعبير عن غضب الموظفين أو زيادة أعطاب الآلات فجأة تمثل إشارة انذار .
- الاستعداد و الرقابة :** يمكن الهدف وراء الوقاية في اكتشاف نقاط الضعف في نظم الرقابة نظرا لوجود علاقة تربط بين التنبؤ بالأزمة و الاستعداد و الوقاية منها كمثال على ذلك البراكين و الزلازل و الفيضانات باعتبارها تعد أهم الكوارث التي تتعرض لها المجتمعات و بذلك فان خطط الاستعداد لها يكون من خلال تدريب الافراد و اختيار للمعدات (الحملوي، 1999)
- احتواء الاضرار والحد منها :** من المستحيل منع وقوع الازمة طالما أن الميول التدميرية تعتبر ميزة طبيعية لجميع النظم الحية و على ذلك تأتي هذه المرحلة التي تتمحور في محاولة اعداد و تحضير وسائل للتقليل من الاضرار و منعها من الانتشار و التفاقم . (صادق، 2002)
- استعادة النشاط :** تتضمن هذه الخطوة اعداد و تنفيذ برامج قصيرة و طويلة الاجل و تشمل عدة جوانب منها : محاولة استعادة الأصول الملموسة و المعنوية التي فقدت ، فكلما تم تحديد العناصر و العمليات مسبقا يكون انجاز هذه المرحلة بكفاءة عالية . (فتحي، 2002)
- التعلم :** يعد التعلم مرحلة أخيرة من مراحل إدارة الازمة و هو أمر حيوي على الرغم من أنه مؤلم باعتباره يثير ذكريات مؤلمة خلفتها الأزمة . (الحملوي، 1999)

## 5. أزمة كوفيد في الجزائر و دور الاعلام في مواجهتها :

### 5.1 أزمة كوفيد :

من أخطر الأزمات الصحية التي شهدتها العالم و التي عرف بداياته في ديسمبر 2019 بسبب انتشار فيروس يصيب الجهاز التنفسي للشخص، ظهر في مدينة وهان الصينية ثم عرف انتشارا رهيبا في جميع دول العالم ، في 08 فيفري 2020 اطلقت عليه لجنة الصحة الوطنية في الصين

اسم "فيروس كورونا المستجد و في 11 فيفري تم اعتماد التسمية رسميا من طرف منظمة الصحة العالمية و تم الإعلان عنه كجائحة عالمية نظرا لسرعة انتشاره و خطورته . (الباري، 2023)

### 5.2 الإجراءات الأولى المتخذة لمواجهة أزمة كوفيد في الجزائر :

بعد الإعلان عن الحالات الأولى التي ظهرت في الجزائر سارعت السلطات الى اتخاذ جملة من التدابير الوقائية من شأنها التصدي لهذا الفيروس والتقليل من عدوى انتشاره و يمكن تلخيصها :

-غلق الحدود البرية و تعليق الرحلات الجوية مع وقف الملاحة و كذا النقل البحري، تعليق صلاة الجمعة في المساجد و فرض الحجر الصحي على الأشخاص و كذا منع جميع المظاهرات و التظاهرات سواء كانت علمية أو سياسية أو رياضية.

-إقامة حملات تعقيم لجميع وسائل النقل وكذا الأماكن العامة مع اجبارية ارتداء الكمامات .

من خلال التدابير المتخذة يتضح جليا ان السلطات الجزائرية حاولت قدر الإمكان التحكم في الوباء في ظل شح المعلومات حول مواصفات الفيروس و تركيبته، و مع ذلك لوحظ نوع من المقاومة الاجتماعية فيما تعلق بالتدابير كعدم احترام مسافات الأمان وغيرها

### 5.3 وسائل الاعلام الجزائرية في ادارتها لأزمة كوفيد :

#### 1.5.3 الدور:

لغة: مادة (د.و.ر) الدور الطبقة من الشيء المدار بعضه فوق بعض و هوأيضا النوبة .

اصطلاحا: هو مجموعة من الأنماط المرتبطة أو الأطر السلوكية التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة وتترتب على الأدوار امكانية التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة.

ويعرف جوف مان الدور أنه ما يساعد على تحديد معنى الواجبات والحقوق وهي تخضع لمجموعة المعايير والتي تحدد واجباتنا على أنها الأفعال التي يمكننا أن نقرر مشروعية أداء الآخرين لها. (عروس، 2021)

والدور في دراستنا هنا يقصد به المهام التي قامت بها وسائل الاعلام الجزائرية لمواجهة أزمة كوفيد.

### 2.5.3 وسائل الاعلام الجزائرية ودورها في إدارة أزمة كوفيد :

عرفت أزمة كورونا انتشارا واسعا في جميع بلدان العالم منها الجزائر التي سارعت في اتخاذ العديد من الإجراءات الوقائية للحد من انتشاره لتقليص نسبة الوفيات و المصابين و فرض حظر التجول و الحجر الصحي و منع خروج المواطنين من منازلهم إلا للضرورة القصوى ما زاد من رعب و خوف و قلق المواطنين الجزائريين و زادت نسبة اعتمادهم على وسائل الإعلام، باختلافها منها الإذاعات المحلية الجزائرية التي ظهر دورها خلال هذه الأزمة الصحية كونها تراعي اهتمامات المستمع المحلي .

يظهر أهمية البعد الإعلامي جليا في مواجهة الازمات باعتبار الاعلام وسيلة ضرورية من وسائل إدارة الازمات سواء كان ذلك على الصعيد الداخلي أو الخارجي خاصة في ظل انتشار الازمات و تهديدها للنظام فتبرز الجهود الإعلامية كأبرز الدعامات الأساسية، و تبين العديد من الدراسات الأكاديمية التي تناولت التأثير المتبادل بين الاعلام و الأزمة مايلي :

-أهمية دور الوسيك الذي تلعبه وسائل الاعلام من خلال قيامها بالمهام التالية و هي توفير المعلومات و شرحها للأحداث و بناء الوفاق الاجتماعي و محاولتها تخفيف حالات القلق .

-تقوم الازمة بجذب اهتمام الوسائل الإعلامية و بالتالي جذب اهتمامات الراي العام الذي يزداد اهتمامه و استخدامه للوسائل الإعلامية .

كما أكد المؤلف محمد عادل صادق من خلال تحليل الدراسات التي تناولت الدور الإعلامي ف إدارة الازمات أن الاعلام له دور رئيسي في الازمة و ادارتها خاصة في الازمات السياسية و العسكرية نظرا لطبيعة هذه الازمات و سرعة تطورها ، أما فيما يخص الازمات الطبيعية والكوارث فكذلك يظهر الدور المهم للإعلام خاصة ظل ضيق الوقت و نقص المعلومات الكافية وسعيه في توفيرها و انتشارها بسرعة كبيرة لتقليل الخسائر . (بداني و بلحضري، 2018، الصفحات 240-

(241)

لعبت وسائل الاعلام الجزائرية دور مهم في مواجهة ازمة كوفيد بما فيها الصحافة الوطنية و المحلية في رصد و نقل انشغالات المواطنين خاصة في الظرف الاستثنائي و كذا مرافقة مختلف المصالح الصحية و الأمنية و الحماية المدنية بشكل تضامني لمحاصرة وباء كورونا و التنبية لمخاطره و منع انتشاره ، و كذا وضعت وزارة الصحة قائمة من الأطباء للمشاركة في البرامج الإذاعية و التلفزيونية لغرض نشر الوعي الصحي حول الوباء و طرق الوقاية منه .

كما عمدت وزارة الصحة بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية في الجزائر وضع خطة إعلامية لغرض الوقاية من هذا الفيروس من انشاء مركز لاستقبال المكالمات عبر الرقم المجاني 30-30 يستقبل انشغالات المواطنين حول الكوفيد و كفاءات الوقاية ، و كذا اطلاق موقع الكتروني بالتعاون مع وزارة البريد و المواصلات للتحسيس حول أخطار هذا الفيروس .

-إضافة الى الدور الذي لعبه وسائل الاعلام الجزائرية التقليدية كالتلفزيون و الإذاعة و الصحف لا يمكن تجاهل دور الاعلام الجديد من خلال مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة بما فيها الفيسبوك و الانستغرام و التويتز و كذا اليوتيوب و تجلى هذا الدور من خلال الدور الذي لعبه المدونين و المؤثرين في نشر الوعي و التحسيس بخطورة هذا الوباء حيث انتشرت في بروفایل المدونين و المؤثرين عبارة "اقعد في دارك " و كذا تنظيم حملات تضامنية لجمع التبرعات لفائدة العائلات و الاسر المتضررة ذات الدخل الضعيف . (بوعمره، 2022، الصفحات 37-39)

-ومن بين وسائل الاعلام نجد الإذاعة المحلية التي تعد أهم روافد الإعلام المحلي و التي يلجا إليها كأهم استراتيجيات إدارة الأزمات باعتبارها تخاطب جمهورا محددًا له مصالحه وعاداته و تقاليده إضافة إلى إحساس المجتمع المحلي بالانتماء لها فهي تقدم له الأخبار المهمة و الشخصيات والأسماء المعروفة لديه ، كما أنها تسمح له بالمشاركة في إبداء رأيه حول القضايا و المشاكل التي تهمة عبر برامجها الإذاعية . (جابري، 2020)

فانطلاقًا من ميزات التي تتمتع بها جعلها قادرة على تعزيز الوعي الصحي بين أفراد المجتمع المحلي من خلال فتح المجال للمستمعين إليها للمشاركة عبر الهاتف و تقديم آرائهم و انشغالاتهم و أسئلتهم و تحسين سلوكياته الصحية من خلال إحضار أطباء و مختصين في الأمراض المعدية و توعية الجماهير حول ضرورة النظافة المستمرة بلغة بسيطة يفهمها المستمع المحلي و على سبيل المثال لا الحصر عن الإذاعات المحلية الجزائرية نذكر إذاعة قسنطينة -سيرتا-إذاعة سطيف -الهضاب-إذاعة مستغانم -إذاعة باتنة و غيرها من الإذاعات المحلية التي أبرزت دورها خلال أزمة كورونا في الجزائر .

و من بين أهم أشكال التوعية الصحية التي تستخدمها الإذاعة المحلية نجد البرامج التوعوية أو حوار أو مناقشة و بث إعلانات قصيرة تعمل على رفع الوعي الصحي و غالبًا ما يدوم الإعلان الإذاعي 10 دقائق كإعلام الناس على ضرورة غسل اليدين و تعقيمهم و تجنب مصافحة الأشخاص

الآخرين لمنع انتشار الفيروس وكذا الومضات التحسيسية التي تبث بصفة دورية و متكررة للتأثير على السلوكات الصحية للأفراد وكسب عادات صحية جديدة . (بوخبزة، 1995)

#### 5.4 العراقيل والتحديات التي واجهت الوسائل الإعلامية في مواجهتها لأزمة كوفيد :

ان مواجهة ازمة كورونا كما سبق و ذكرنا استلزم وضع استراتيجيات لمواجهتها واتخاذ وسائل الاعلام احد هذه الاستراتيجيات للتخفيف من حدة انتشاره ، مع ذلك ظهرت صعوبات عرقلت مهامها وترجع الى :

-الانسان اجتماعي بفطرته : فرضت ازمة كورونا عمليات التباعد الاجتماعي بين الافراد لمنع انتشار الفيروس و ازدياد عدد الإصابات و منها الوفيات و كانت اهم توصيات الأطباء و المختصين في ضرورة تطبيق الحجر الصحي و التباعد الاجتماعي ، غير انه امر يتناقض مع الطبيعة الاجتماعية و التفاعلية للأفراد لكنها شكلت عائقا كبيرا على الرغم من حملات التوعية التي اطلقتها الوسائل الإعلامية في ضرورة البقاء في المنازل لحماية انفسهم.

-نقص الثقة في المصادر الرسمية و تفضيل منصات الاعلام الجديد : واجه المسؤولون تحديا اخر يكمن في عدم الثقة في المعلومات الصادرة من الجهات الرسمية مافتح المجال لظهور الشائعات الكاذبة .

-مشكلة ادراك الخطر من قبل الأفراد : ان عدم ادراك الافراد بخطورة الوباء سيؤدي حتما الى عدم الاعتراف بالوباء و هذا مالملاحظ اثناء الازمة عند فئة الشباب الصغار مثلا الذين اعتبروا انفسهم محصنين و غير معنيين بالوباء ، الامر الذي شكل تحديا اخر امام الوسائل الإعلامية في صياغتها لرسالة إعلامية دقيقة تساعدهم في الفهم الجيد للمرض و اعراضه و كيفية الوقاية منه . (فرحات و غول، 2022) .

#### -نتائج البحث : توصلت دراستنا الى مايلي :

-تعد أزمة كوفيد من أخطر الازمات الصحية التي شهدتها كل دول العالم دون استثناء و تكمن خطورتها في تركيبة الفيروس الذي لايرى بالعين المجردة الا أنه سريع الانتقال و العدوى ، و الجزائر كغيرها من البلدان التي عانت من هذه الازمة التي خلفت اثار عديدة و حاولت هي الأخرى اتخاذ إجراءات وقائية للتخفيف من حدة انتشاره كمنع التجمعات أيا كان نوعها و فرض الحجر الصحي و التباعد الاجتماعي .

-اللجوء الى الاعلام كاستراتيجية من استراتيجيات مواجهة الازمات خاصة مع زيادة اعتماد الجماهير على وسائل الاعلام في حالة عدم الاستقرار سواء سياسي او صحي او اجتماعي و كذا في حالات الأوبئة حسب ما أكدته فرضيات نظرية الاعتماد على وسائل الاعلام .

-فان تزايد اعتماد الجماهير على الوسائل الإعلامية ساعدها على القيام بأدوارها اثناء ازمة كوفيد

-لعبت وسائل الاعلام الجزائرية سواء المكتوبة أو المسموعة أو السمعية البصرية دورا بارزا في مجابهة أزمة كوفيد من خلال برامجها الهادفة الى نشر و تعزيز الوعي الصحي حول خطورة هذا الفيروس و طرق الوقاية منه، كذلك محاولة نشر المعلومات الصحيحة ومنع انتشار الشائعات و الأخبار المغلوطة والتصدي لها والتي من شأنها تساهم في ارباب الأفراد والتأثير على نفسياتهم

- خلال أزمة كوفيد وفي ظل مساعي الوسائل الإعلامية الجزائرية في نشر الوعي الصحي لدى المواطنين للتخفيف من الوباء واجهت تحديات ترجع للطبيعة الاجتماعية للانسان التي ترفض العزلة و التباعد الاجتماعي ما جعلها تكثف مهامها في نشر الوعي عبر مختلف برامجها لغرض إيصال توعية الجماهير حول خطورة الوباء و سرعة انتشاره .

#### -توصيات البحث :

-اهتمام الباحثين بهذا النوع من الدراسات التي تركز على الأزمات و كذا آثارها النفسية و الاجتماعية باعتبارها حدث متوقع .

-وضع استراتيجيات لمواجهة و إدارة الأزمات واقحام الإعلام كأحد اهم هذه الاستراتيجيات لمواجهة الأزمات لما له القوة و القدرة في نشر المعلومات .

-تسهيل عمل الوسائل الإعلامية خلال الأزمات وامدادها بالمعلومات الصحيحة لتجنب انتشار الشائعات الكاذبة التي تثير قلق الأفراد.

-تعزيز التعاون بين الجهات الرسمية والأجهزة الإعلامية خلال فترة الأزمات .

-الأخذ بعين الاعتبار الآثار النفسية والاجتماعية التي تحدثها الازمات والعمل على وضع مراكز الدعم والعلاج النفسي للمتضررين خلال الأزمات لتخفيفها و دعم صحتهم النفسية.

-اشراك جميع فئات المجتمع المدني في التصدي لأزمة كوفيد من خلال حملات تطوعية .

- الاستفادة من منصات الإعلام الجديد كالفيسبوك واليوتيوب وغيرها في نشر التوعية الصحية  
و اعتبار الإعلام الجديد كطرف مساعد و مكمل لأدوار الإعلام التقليدي

#### -الخاتمة :

و في الختام يمكن القول أن وسائل الاعلام الجزائرية لعبت دور كبير في أزمة كورونا كأهم  
آليات لمواجهتها و ذلك من خلال التوعية الصحية و رفع الوعي الصحي لدى المواطنين و تقديم  
إرشادات حول الفيروس و طرق الوقاية منه عبر البرامج التلفزيونية و الاذاعية و أيضا الصحف  
وكذا فتح مجال النقاش و التساؤلات عبر هذه البرامج من خلال طرح انشغالاتهم .

#### قائمة المراجع :

- أحمد بن مرسللي. (2010). *مناهج البحث في علوم الاعلام و الاتصال*. الجزائر: ديوان  
المطبوعات الجامعية.
- احمد عبد الصمد طالب علي جابري. (جانفي ، 2020). *الاذاعة المحلية و دورها في الثقافة  
السياحية*. مجلة العلوم الانسانية و الحضارة (العدد الاول )، 14 .
- الحاج تيطاوني. (2019). *وسائل الاعلام في الجزائر تحت الاحتلال الفرنسي بدايات  
الصحافة المكتوبة ،الاذاعة و التلفزيون*. مجلة الاتصال و الصحافة، المجلد السادس (العدد  
الثاني،ص 160-163-166 .
- الهام بوعمره. (2022). *دور اتصال الازمات في مواجهة الازمة الصحية العالمية كورونا  
كوفيد 19*. مجلة نوميروس الاكاديمية، المجلد الثالث (العدد الاول )، 33-34.
- امينة مصطفى صادق. (2002). *ادارة الأزمات و الكوارث في المكتبات*. القاهرة : الدار  
المصرية اللبنانية.
- امينة نزيهة بداني، و بلوفة بلحضري. (جوان، 2018). *الاعلام و ادارة الازمات*. مجلة  
الرسالة للدراسات و البحوث الانسانية، المجلد الثاني (العدد السابع )، 233-234.
- تقية فرحي. (2018/2017). *تعامل الصحافة المكتوبة الجزائرية مع الازمات الامنية .  
أطروحة دكتوراه ، 200-203*. كلية علوم الاعلام و الاتصال : جامعة الجزائر 03 .
- حسن عماد مكايوي، و عاطف عدلي العبد . (2007). *نظريات الاعلام*.
- حمدي محمد شعبان. (2005). *الاعلام الامني و ادارة الازمات و الكوارث*. القاهرة: مطابع  
الشرطة للطباعة و النشر.

- خالد نايلي، و حنان حجاج. (2023). اتصال الازمة : قراءة في المفهوم و النماذج. مجلة البحوث و الدراسات الانسانية، المجلد 17 (العدد 01)، 460-459.
- سامية قايدى. (2015). التطور التشريعي للحق في الاعلام في الجزائر. مجلة الدراسات القانونية، المجلد الاول (العدد الاول )، 30-29.
- عبد الرزاق محمد الدليمي. (2012). الاعلام و ادارة الأزمات. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع .
- عزت محمد فريد محمود. (2018). الاتصال ووسائله الجماهيرية التقليدية والتكنولوجية (الإصدار ط01). القاهرة : دار النشر للجامعات .
- غزالة بن فرحات، و لخضر غول. (ماي، 2022). الاعلام في زمن كورونا -قراءة في في أهم التحديات و الاستراتيجيات الاعلامية الفعالة لمواجهة الجائحة - . مجلة تنمية الموارد البشرية، المجلد 17 (العدد 01 )، 141-140.
- فيصل توتو عبد البارى. (2023). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية حول فيروس كورونا دراسة سوسيلوجية لعينة من المستخدمين في السودان. مجلة الراصد لدراسات العلوم الاجتماعية، المجلد الثالث (العدد الثاني )، 14.
- مجد هاشم الهاشمي. (2004). تكنولوجيا وسائل الاتصال الجماهيري مدخل الى الاتصال و تقنياته الحديثة (الإصدار ط01). عمان: دار أسامة للنشر و التوزيع .
- محمد رشاد الحملوي. (1999). ادارة الازمات تجارب محلية و عالمية (الإصدار ط02). القاهرة: مكتبة عين شمس.
- محمد فتحي. (2002). فن ادارة الأزمات الخروج من المأزق. القاهرة: دار النشر الاسلامية.
- محمد لمين بن عروس. (2021). الدور و المكانة الاجتماعية في المجتمع. مجلة العلوم القانونية و الاجتماعية، المجلد السادس (العدد الرابع )، ص 556.
- مي العبد، و عبد الكريم شين. (2014). المعجم في المفاهيم الحديثة للاعلام و الاتصال (الإصدار ط01). بيروت: دار النهضة العربية.
- نبيلة بوخبزة. (1995). الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر. رسالة ماجستير، 158-159.
159. كلية علوم الاعلام و الاتصال جامعة الجزائر.

هشام فروم، و محمد رضا بركاني . (2019) . دور وسائل الاعلام و الاتصال في تجسيد ثقافة الطفل. مجلة الميدان للدراسات الرياضية و الاجتماعية و الانسانية، المجلد الثاني (العدد الثامن )، 201-202.

ياسين روج. (جوان ، 2017). النشاط الاعلامي في الجزائر من الاحادية الى تحرير قطاع السمعى البصري. مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، ص 269.

## المسؤولية المدنية عن انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية للطلبة

د. أمل محمد عبدالله البدر

مركز الشرق الاوسط كجامعات امريكا الوسطى / الامارات العربية المتحدة

### الملخص

تتناول الدراسات والأبحاث المتعلقة بالمسؤولية المدنية عن إنتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية مسألة حيوية في العصر الحديث حيث يتم جمع البيانات الشخصية بشكل واسع من خلال الإنترنت والتطبيقات والشبكات الاجتماعية. يتناول هذا البحث مسألة تحديد المسؤولية المدنية في حالات انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية والتي تؤثر على حقوق الأفراد وتسبب خسائر مادية ومعنوية لهم. وتبحث هذه الدراسة في تحليل مفاهيم الحقوق الشخصية والمعلوماتية والخصوصية وكيفية تطبيقها على البيانات الشخصية الإلكترونية. حيث يسعى هذا البحث إلى فحص كيفية تحديد المسؤولية المدنية في حالات انتهاك الخصوصية الإلكترونية للطلبة، وكيفية تقديم الحماية القانونية لهم.

**الكلمات المفتاحية:** المسؤولية المدنية، البيانات الشخصية الإلكترونية، الحقوق الشخصية والمعلوماتية والخصوصية.

Studies and research related to civil liability for the violation of electronic personal data address a vital issue in the modern era, where personal data is widely collected through the Internet, applications, and social networks. This research addresses the issue of determining civil liability in cases of electronic personal data breaches that affect the rights of individuals and cause them material and moral losses. This study analyzes the concepts of personal, information, and privacy rights and how they are applied to electronic personal data. This research seeks to

examine how to determine civil liability in cases of violating students' ".electronic privacy, and how to provide them with legal protection

Keywords: civil liability, electronic personal data, personal rights, information and privacy.

### المقدمة :

منذ وجود الإنسان على مهد الوجود وهو يواجه معضلات وتحديات كبيرة جداً، الأمر الذي جعل حياته أكثر مرونة وأكبر حركية، ومرد ذلك العقل البشري الذي نعتبره مرجع أي تحول وأي تغيير وأي تطور، حيث كان سبباً أزلماً في اكتشاف الظروف والوسائل والآليات التي من شأنها أن تجعل العنصر البشري أكثر إدراكاً لخبايا النسيج الكوني وأسراره والعلاقات المتفاعلة داخله إلى درجة الاحتراف، وقد استطاع أن يهيئ له حياة أكثر يسراً وازدهاراً ورفاهية بين أحضان طبيعة جوفاء مليئة بالتعقيدات والتحديات، وهذا الصراع الأبدي بين العقل البشري والطبيعة هو الذي نطلق عليه اليوم اصطلاح "الثورة المعرفية". (رابحي، 2009، 98)

ويتسم القرن الحادي والعشرين بكونه عصرًا تكنولوجياً من الطراز الأول، فالخدمات الالكترونية متوفرة على مدار الساعة، وأصبح الفرد في هذا القرن متعايشاً مع تكنولوجيا العصر كأسلوب حياة، ومن الواضح بمكان أن التطور التكنولوجي لم يقف عند حد معين، بل تجاوز كل الحدود المعرفية والزمانية والمكانية، وقد أدى التطور الذي شهدته تقنياتي الاتصالات و المعلومات من جهة، واقترنهما من جهة أخرى الى طفرة تكنولوجية و معلوماتية لم يشهدها العالم من قبل ، وصاحب ذلك ظهور صور مستحدثة للجرائم تتعدى القواعد التقليدية للتجريم والعقاب الموضوعه أساساً للتعامل مع الظاهرة الاجرامية في صورها التقليدية، ولا تعترف بالحدود الجغرافية و السياسية للدول. (الاسمري، 2019، 32)

فالمسؤولية المدنية تشير إلى المسؤولية القانونية والاجتماعية التي تتحملها الشخص أو المؤسسة عند انتهاك البيانات الشخصية. ويمكن أن يستخدم المصطلح "المسؤولية الاجتماعية" كمرادف للمسؤولية المدنية. حيث توصف المسؤولية الاجتماعية هي التزام المتعلق بالمسؤولية والإخلاص تجاه المجتمع والبيئة وذلك بتحقيق أهداف خيرية ومساهمة في تحسين الحياة في المجتمع. ويتطلب ذلك على الشركات والمؤسسات تأخير أغراضها المالية لأغراض خيرية أخرى، وإدارة أعمالها بشكل مسؤول وأخلاقي.

## مشكلة البحث:

تعتبر البيانات الشخصية الإلكترونية للطلبة موضوعاً ذا أهمية خاصة في العصر الرقمي الحديث، حيث تزداد استخدامات التكنولوجيا في المجال التعليمي. ومع ذلك، يتزايد خطر انتهاك هذه البيانات الحساسة، مما يستدعي تحليل المسؤولية المدنية المترتبة عن مثل هذه الانتهاكات.

و مما لا شك فيه، إننا نشهد هذه الايام تداخلا كبيرا في وسائل الاتصال حول العالم سواء من حيث استخدام وسائل الاعلام بكل أشكاله التقليدية والحديثة، أو من خلال مسار الاتصال والاستقبال وطبيعة الإستخدام، الا ان هذا التداخل ينسحب أحيانا إلى جهة الخصوصية من خلال طريقة نقل المعلومات ومدى ملاءمتها للواقع أو للمواقف أو الأخبار الصادقة، الأمر الذي أحدث لمرات عدة حالة إرباك في حقيقة المعلومات الخبرية التي يجري تداولها. فتبدأ الحكومات والشركات الكبرى أو ما تسمى بجماعات الضغط والمؤسسات والمنظمات الدولية بالتواصل فيما بينها عبر وسائلها الرسمية لمعرفة حقيقة المعلومات والأخبار المنتشرة في وكالات الانباء العالمية أو وسائل الاعلام المحلية أو على مواقع التواصل الاجتماعي. ومن هذه المسؤوليات، المسؤوليات التي تترتب على الشخص فرد او معنوي عند وقوع ضرر من ارتكاب خطأ مدني او تترتب عن التعاقدات والالتزامات. وفي ذلك، تلعب المسؤولية المدنية دوراً هاماً في حماية البيانات الشخصية والأشخاص من الانتهاكات. على سبيل المثال، إذا كانت الشركة المؤسسة لموقع إلكتروني تخزن بيانات المستخدمين بشكل غير آمن، فقد يتحمل المالك أو الإدارة المسؤولية القانونية والاجتماعية عندما يحدث انتهاك للبيانات الشخصية. لذلك، كانت هذا البحث ما هو الحد الذي يجب أن يتحمله أي شخص أو مؤسسة ينتهك بيانات شخصية أخرى عن طريق الإنترنت أو أي وسيلة تقنية، عند التعرض للمسؤولية المدنية؟

## أهداف البحث :

1. فحص التحديات القانونية التي تواجه المسؤولية المدنية في حالات انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية للطلبة.
2. توضيح مفهوم المسؤولية المدنية في حالة انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية للطلبة.
3. تحليل أهمية حماية البيانات الشخصية والأشخاص من انتهاكات أخرى.

## أسئلة البحث :

1. ما هي أهم المبادئ التي تحمي خصوصية البيانات الشخصية على الإنترنت؟
2. ما هي الآثار المحتملة عند انتهاك البيانات الشخصية؟
3. ما هي الحقوق المدنية المتعلقة بحماية البيانات الشخصية على الإنترنت؟
4. ما هي المسؤوليات المدنية الخاصة بشركات التكنولوجيا وموافد الإنترنت بشأن حماية البيانات الشخصية؟

### أهمية البحث :

- توضيح المسؤولية المدنية ودورها في حماية البيانات الشخصية الإلكترونية للطلبة.
- التعريف بأهمية حماية البيانات الشخصية والأشخاص من انتهاكات أخرى.
- التحدث عن أحدث التطورات في قواعد القانون المتعلقة بالمسؤولية المدنية في حالة انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية .
- تعزيز الوعي بأهمية حماية البيانات الشخصية والأشخاص في عالم التكنولوجيا المتزعم.

### المنهجية: يعتمد الباحث المنهج الوصفي الوثائقي

### أدوات الدراسة :

تشمل الأدوات الأولية البيانات، والثائق الرسمية بما فيها الإصدارات والإحصاءات الصادرة عن الجهات الرسمية بما فيها قسم أمن المعلومات وقسم الجرائم الإلكترونية، والمذكرات، والتقارير الرسمية؛ كما أنها تشمل المقابلة مع ذوي الاختصاص، وقد اعتمدت تلك الوسائل لدقتها، ولعدم مرورها بالتفسير والتغيير.

أما الأدوات الثانوية فتعتمد على المقالات الدورية، والكتب، والتقارير الفلسفية والتحليلية، وذلك من خلال المواقع الإلكترونية الموثوقة؛ وتشمل التقارير المستوحاة من المصادر الأولية بالتحليل والكتابة في المجالات الدورية.

### مصطلحات الدراسة:

الضرر: هو الأذى الذي يلحق شخص في حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة ذات قيمة مالية أو أدبية، والضرر روح المسؤولية المدنية وعلتها

التي تدور معها وجودا وعدمًا فلا مسؤولية مدنية دون ضرر مهما بلغت درجة جسامته الخطأ، والتعويض عن الضرر ويكون عن عدم تنفيذ الإلتزام وقد يكون عن التأخر في تنفيذه. (السرطان، 2009، 349)

المسؤولية المدنية: تعرف المسؤولية المدنية بأنها الإلتزام القانوني للفرد بتحمل المسؤولية عن الأضرار أو الخسائر التي يسببها للغير، وذلك بسبب عدم اتباعه للإجراءات اللازمة أو الإهتمام الكافي في القيام بواجبه تجاههم. وتكون هذه المسؤولية مدنية إذا كانت تتعلق بالتعويض عن الخسائر المالية أو الجسدية أو النفسية التي تسببها الفرد للآخرين أو للممتلكات. وقد تتضمن المسؤولية المدنية تحمل الفرد للعواقب القانونية والمالية للأفعال التي يرتكبها، ويمكن أن تكون المسؤولية المدنية مفروضة على الأفراد من خلال القوانين والأنظمة المعمول بها في الدول المختلفة. (أعزان، 2012، 20)

البيانات الشخصية الإلكترونية: تشير البيانات الشخصية الإلكترونية إلى أي معلومات تتعلق بالأفراد والتي يتم جمعها أو استخدامها أو تخزينها عبر الإنترنت أو أي شبكة أخرى. وتشمل هذه البيانات الإلكترونية معلومات مثل الأسماء، والعناوين البريدية، وتواريخ الميلاد، ورقم الهوية، والبريد الإلكتروني، ورقم الهاتف، والمعلومات البنكية، وأي معلومات أخرى تخص الأفراد وتتم جمعها أو تخزينها أو استخدامها عبر الإنترنت. (سويلم، 2022، 1872)

ومن المهم ملاحظة أن جمع البيانات الشخصية الإلكترونية يمكن أن يتم بصورة شرعية وفي إطار القوانين واللوائح السارية، ولكنه يمكن أيضا أن يتم بطرق غير شرعية من قبل المتسللين الإلكترونيين والمخترقين الذين يستخدمون التقنيات الإلكترونية للوصول إلى البيانات الشخصية واستخدامها بطريقة غير مشروعة. ولحماية البيانات الشخصية الإلكترونية، يجب على الأفراد اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية هذه البيانات، والتأكد من أن المنظمات والشركات التي يتعاملون معها تلتزم بالمعايير الأمنية اللازمة. (المتبولي، 2022، 198)

يشير انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية إلى أي استخدام أو إفشاء أو تداول غير مصرح به للمعلومات الشخصية التي تم جمعها وتخزينها بشكل إلكتروني، سواء كان ذلك بطريقة عرضية أو عن طريق الاختراق والتسلل إلى الأنظمة الإلكترونية. ويمكن أن يكون انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية نتيجة للاختراق الإلكتروني الذي يستهدف البنية التحتية للشركة أو المؤسسة، أو نتيجة لاستخدام تقنيات التصيد الإلكتروني لخداع الأفراد وسرقة معلوماتهم الشخصية. ويعتبر انتهاك

البيانات الشخصية الإلكترونية من الجرائم الإلكترونية الخطيرة التي يمكن أن تتسبب في خسائر مالية وأضرار للأفراد والمؤسسات. ويمكن أن تؤدي العقوبات المتخذة ضد المتسببين في انتهاك البيانات الشخصية الإلكترونية إلى الحد من انتشار هذه الجرائم، وتشمل هذه العقوبات الغرامات المالية والمسؤولية المدنية والجنائية والإدارية، ويجب على المؤسسات والشركات والأفراد العمل على تطوير وتعزيز الإجراءات الأمنية لحماية البيانات الشخصية الإلكترونية وتقليل خطر الاختراقات والانتهاكات. (السراج، 2018، 122)

### الحقوق الشخصية والمعلوماتية والخصوصية

وتتضمن تحليل مفهوم الحقوق الشخصية والمعلوماتية والخصوصية، وكيفية تطبيقها على البيانات الشخصية الإلكترونية، وما هي الحماية القانونية لهذه الحقوق.

### عناصر المسؤولية الاجتماعية :

الاهتمام : ويقصد به الارتباط العاطفي بالجماعة التي ينتمي إليها الفرد صغيرة أو كبيرة. ذلك الارتباط الذي يخالطه الحرص على استمرار تقدمها وتماسكها وبلوغها أهدافها، والخوف من أن تصاب بأي عامل أو ظرف يؤدي إلى إضعافها أو تفككها. ويندرج تحت عنصر الاهتمام أربعة مستويات، وهي كالتالي:

المستوى الأول: الانفعال مع أبسط صورة من صور الاهتمام. أي أن يساير الفرد الحالات الانفعالية التي تتعرض لها الجماعة بصورة انشائية لا إرادية.

المستوى الثاني: الانفعال بالجماعة، وهو مستوى أرقى من السابق، والمقصود به التعاطف مع الجماعة. والفرق بينه وبين المستوى السابق يظهر في أن الفرد هنا يدرك ذاته أثناء انفعاله بالجماعة، وأن المسألة لم تعد مسألة عضوية آلية شبه انعكاسية كما في المستوى السابق. فمستوى الانفعال بالجماعة هنا يدرك الفرد فيه ذاته، ويميز انفعاله، ويتحكم في مساره واستمراره الجماعة .

المستوى الثالث: التوحد مع الجماعة، ويتمثل في أن يحس العضو أنه والجماعة شيء واحد، وأن خبرها خيره، وما يقع عليها من ضرر واقع عليه أي يحس بوحدة وجوده، ووحدة مصيره مع الجماعة التي ينتمي إليها صغيرة أم كبيرة.

المستوى الرابع: هو مستوى تعقل الجماعة، وفيه يبدأ الدخول في مستوى يظهر فيه بوضوح الجانب العقلي أو الفكري بخلاف المستويات السابقة، فإنها في الجانب العاطفي، وهذا المستوى يعني

أمرين: الأول: استيطان الجماعة، أي تصبح الجماعة داخل الفرد فكرنا، أي تتطبع الجماعة في فكر الفرد وتصوره العقلي.

والثاني: الاهتمام المتفكر بالجماعة، وهو الاهتمام المنزن الرزين بمشكلات الجماعة ومصيرها. والعلاقة ودرجة التناسب بين أنشطتها وأهدافها، وسير مؤسساتها ونظمها، وهو الذي يظهر حين يجعل الفرد جماعته موضوعاً لتأمله أي حين تتحول الجماعة من وجود داخلي داني إلى وجود موضوعي أمام الذات ينظر إليه الفرد ويتأمله ويدرسه ويحلله ويفارته بغيره.

الأول: استيطان الجماعة أي تصبح الجماعة داخل الفرد فكراً، أي تتطبع الجماعة في فكر الفرد وتصوره العقلي.

والثاني: الاهتمام المتفكر بالجماعة، وهو الاهتمام المتزن الرزين بمشكلات الجماعة ومصيرها. والعلاقة ودرجة التناسب بين أنشطتها وأهدافها، وسير مؤسساتها ونظمها، وهو الذي يظهر حين يجعل الفرد جماعته موضوعاً لتأمله أي حين تتحول الجماعة من وجود داخلي ذاتي إلى وجود موضوعي أمام الذات ينظر إليه الفرد ويتأمله ويدرسه ويحلله ويقارنه بغيره. (عثمان، 1993، 155)

(2) الفهم ويعني إدراك الفرد للظروف المحيطة بالجماعة، ماضياً وحاضراً وقيمتها واتجاهاتها. والأدوار المختلفة فيها، كما يقتضي أيضاً تقدير المصلحة العامة، والدفاع عن الوطن. والعمل على رفعة وازدهاره، ولا شك أن الفهم الصحيح بدعم مشاركة الفرد في القيام بمسؤولياته، وهو أيضاً يشترط الالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة معايير العمري منى وينقسم الفهم إلى شقين:

الأول فهم الفرد للجماعة أي فهمه للجماعة في حالتها الحاضرة من ناحية، ومؤسساتها ومنظمتها ونظمها وعاداتها وقيمتها وأيدولوجيتها ووضعها الثقافي وفهم العوامل والظروف والقوى التي تؤثر في حاضر هذه الجماعة. كذلك فهم تاريخها الذي بدونها لا يتم فهم حاضرها، ولا تصور مستقبلها والمطلوب بالنسبة لهذا الشق درجة مناسبة العلم بهذه الأمور .

الثاني: فهم الفرد للمعزى الاجتماعي لأفعاله، والمقصود به أن يدرك الفرد آثار أفعاله وتصرفاته وقراراته على الجماعة، وأن يقيم القيمة الاجتماعية لأي فعل أو تصرف اجتماعي يصدر عنه، أي: فهمه للقيمة الاجتماعية لأفعاله وتصرفاته وسلوكه.

3) المشاركة: وهي العملية التي يلعب الفرد فيها دورًا في الحياة الاجتماعية لمجتمعه، وتكون لديه الفرص لأن يشارك في وضع الأهداف العامة للمجتمع. وتظهر المشاركة قدرة الفرد على القيام بواجباته وتحمل مسؤولياته بضمير حي وإرادة ثابتة. وتعد المشاركة أحد أبعاد المسؤولية الاجتماعية. إذ عن طريقها يتكون الإحساس بالمسؤولية، والمقصود بها اشتراك الفرد مع الآخرين في عمل ما يمليه الاهتمام، وما يتطلبه الفهم. من أعمال تساعد الجماعة في إشباع حاجاتها، وحل مشكلاتها والوصول إلى أهدافها وتحقيق رفاهيتها، والمحافظة على استمرارها. (عثمان، 1993، 223)

ساهم التطور الحاصل في تكنولوجيا الاتصال الى احداث ثورة لا مثيل لها في اشكال الاتصال ليصل في نهاية المطاف الى مجتمع معلومات اتصالي، حيث تغير في اعقاب القرن العشرين من الاتصال التماثلي الى الاتصال الرقمي التفاعلي غير الخطي؛ الذي اخذ بعدا دوليا بدون تحديات مادية ما عدا التحديات اللغوية والثقافية؛ لتقود تقنيات الاتصال الرقمي ثورة طالت كافة المجالات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والعلمية وحولت المجتمع الانساني الى مجتمع معلومات رقمي، كما كان لها دور في تطور وسائل الاعلام بطريقة لافتة للانظار من حيث الامكانيات الفنية المتوفرة والتي لحقها تطور ايضا في المحتوى واساليب انتاجه وتقديمه(ابو اصبع، 2015، 107).

ويعدّ الاعلام مصدرا اساسيا يلجا اليه الجمهور في استسقاء معلوماته عن كافة القضايا، كما لها دور كبير في تحقيق عملية الحوار الانساني الخلاق وتشكيل الوعي الاجتماعي لدى افراد المجتمع باختلاف شرائحه؛ اضافة الى ذلك يعتبر الاعلام مؤسسة اجتماعية هامة يحمل مضامين اقتصادية وسياسية وايديولوجية ان لم تكن لها القدرة على ترسيخ ثقافة المجتمع وهويته فانها تؤدي الى تزييف الوعي وافساد العقول .

ويتعبّر هذا العصرُ بأنه عصرُ المعرفة حيثُ كلُّ ما يراه الفردُ ويعيشه مرتبطٌ بالتكنولوجيا فمن الضروري ان يدرك صدقَ ما يتلقاه وما يتمّ نقله فيما بينهم، وقد تعددت الوسائلُ الاعلامية ونشاطاتها، واختلفت مقاصدُها حولَ ما تبثه من مادة اعلامية ما بين الايجاب والسلب، وبين البناء والهدم (الغفيلي، 2012، 40)

ان تاثير الاعلام الرقمي الذي تمثله الصحافة الالكترونية، اصبح من سمات عصر التقدم والحضارة والتقنية بعد ان انتشرت موجات من النشاط التقني، وشملت مختلف جوانب الحياة واثبت

الحاضر، والواقع أنها سلاحٌ فعّالٌ أحدث كثيرا من الايجابيات العلمية الا انه بالمقابل كان له كثيرٌ من الانعكاسات السلبية، ولا سيما على افكارٍ وقدراتٍ كثيرٍ من افراد المجتمع.

كما ويسهم الانترنت باعتباره من النواحي التي وفرتها الثورة التقنية المعاصرة في ميدان الاتصال، على تبديل المفهوم الخاص بوسائل الاعلام التقليدية، جراء عدد من السمات التي تقدمها باستمرار، وتكمن في السرعة على نقل الاخبار عند حدوثها واحتوائها على الصور والافلام وبقية السمات التفاعلية، مما يحفز على زيادة مصداقية الاخبار، فجميع ذلك يتماشة وبروز اجيال معاصرة تقوم بممارسة جميع انشطتها التفاعلية عبر الانترنت والتي باتت تستقطب الكثير من فئات المجتمع ومنهم فئة الشباب التي لا تتقبل الاعلام التقليدي الخاص بالصحافة الورقية.

ان نشوء جيلٍ جديدٍ ومعاصرٍ لم يُقبل على التفاعل مع الاعلام التقليدي بمستوى ما يتفاعل مع الاعلام الالكتروني؛ حيث يطلق عليه جيل الانترنت، وبانت هنالك باعتبارها وسائل للتواصل بين الناس على الرغم من بُعد المسافات وتخطي الحدود، مما جعل بعضهم يفرد مؤسسة اعلامية ينشر عبرها المواد الاعلامية الخاصة فيه عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

### ماهية المشكلة الاجتماعية

الانسان من المعروف انه كائن اجتماعي يعيش في مجتمع ويعتمد على اقرانه وافراد مجتمعه في نمو شخصيته ومن اجل اشباع حاجاته الاساسيه . الانسان ككائن اجتماعي يعيش في جماعات حقيقه وهي لسيت مجرد تجمع اشخاص لان التجمع وحده لا يكفي بل يحتاج الى تفاعل منظم وعمل مشترك وجود و يتعامل مع غيره من ابناء المجتمع من. ويعتمد على الاخرين من اجل الحصول على الامن والامثال للمعايير الاجتماعيه . فهو من ولادته ونشأته وهو يواجه مشكلات متعدده من اجل اشباع حاجاته الانسانيه. والانسان يدخل في العديد من العلاقات المتعدده مع البيئه الطبيعيه حتى يستطيع ان يستثمر مواردها لأشباع حاجاته الاساسيه.....( مثل الغذاء او المشرب او السكن.) إن علاقة الانسان بالطبيعه لانتم بصوره فردية بل تتم بشكل جماعيه . وحل مشكلة الانسان مع الطبيعه كانت اسبق من حل مشكلته مع افراد المجتمع الاخرين الذين يشاركهم الحياة في هذا المجتمع. في اي مجتمع محلي ( ريفي ) الحياه بسيطه وتسير عادة على وتيره واحده بدون اي تغيير ملحوظ

اما في المجتمعات في الحضريه الحديثه التغيير يعتبر سمت الحياه وشعارها النمو المستمر في الصناعات والتجاره في اساليب النقل والاتصال وكذلك التغيير الحادث في المفاهيم والقيم والعادات

التقاليد والصلات والتفاعلات بين الناس . وغيره من عوامل يصيب العلاقات الاجتماعيه بالتصدع ويضيف علاقات وقيم جديده منبثقه . من طريقة الحياه التي يعيشها الناس وخاصة ما يتصل بالسلوك الاخلاقي والمصالح الشخصيه وهذا يؤدي الى حدوث بالعديد من المشكلات التي تتصل بالبيئه الحضريه وقائتيها ( ساكنيها ) ويساعد في ذلك اتساع البيئه الحضريه واكتضاضها بالسكان وتباين عناصرها وقيمتها وتقدم تكنولوجي وتطور مادي ينعكس في علاقة الانسان بالبيئه. (السالموطي، 2005، 276)

تختلف المشكلات الاجتماعيه باختلاف اطار وجهة النظر التي ننظر من خلالها للمشكله :-  
العمل التي تسهم في تفسير المشكلات الاجتماع

1 -الكثير من المشكلات الاجتماعيه ترجع الى التفاوت في سرعة التغيرات الاجتماعيه والثقافيه.

2 -تتبع من فشل الثقافه الحضريه في مواجهه تطلعات وطموحات الافراد واهدافهم المجتمعيه والشخصيه.

3 -التفكك الاجتماعى وما يصاحبه من محاولات من تنظيمات لاعادة التنظيم الاجتماعى للبيئه الحضريه.

4 -ضعف الصلات الاوليه وما ينتج عن ذلك من الضعف الذي يصيب الضبط الاجتماعى للأسره

5 -الاعتماد الاساسى على اساليب الرقابه الاجماعيه الرسميه الخارجيه كا القانون والشرطه مع عدم كفايه هذه الاساليب في البيئه الحضريه.

6 -قصور الجهود المبذوله والتوعيه المجتمعيه عن تحقيق اهدافها في البيئه الحضريه

7 -تغير ثقافه المجتمع في تفسير قيام المشكلات الاجتماعيه والبيئيه لانها تتصل بمجموعه اللاساليب والتصرفات السلوكيه القيميه وكافه نتاج البشر من اشياء ماديه هي ثمرحياة الانسان المجتمعيه وما توارثه الناس جيلا بعد جيل.

من صفات ومميزات المشكلات الاجتماعيه:-

هو انها نسبيه وليست مطلقه معنى نسبيتهختلف باختلاف البيئه والظروف الاجتماعيه واختلاف الازمنه والامكنه . حيث ( معظم ) اوغلب العلوم الاجتماعيه تهتم بدراسة المشكلات الاجتماعيه مثل البطاله والجريمه والبيعاء والطلاق والتفكك الاسري الانحراف واطفال الشوارع وغير ذلك من المشكلات التى تؤثر وتتأثر بالبيئه.

المشكلات الاجتماعيه : ننظر اليها بانها مشكلات تتأثر بالاوضاع المجتمعيه في البيئه .

وهي دائما بحاجه الى علاج وكذلك تتطلب تدخل المجتمع وهئياته المختلفه لحل هذه المشكلات للاسباب التاليه:-

(1) المشكلات المجتمعيه تتبع عادة من ظروف البيئه الاجتماعيه والقيم التى تسودها والعوامل المختلفه المؤثره فيها.

(2) حلول المشكلات المجتمعيه متشعبه ومعقده ولا يسهل حل نتائجها وخاصه عند الشروع في تنفيذها

(3) المشكلات المجتمعيه وثيقه الصله بالتغير الاجتماعى .التغير الاجتماعى هو السبب في حدوث المشكلات الاجتماعيه وقد يؤدي الى حدوث سلسله من المشكلات عندما تظهر سلسله التغيرات الاجتماعيه

(4) المشكلات المجتمعيه تؤثرعلى فئات وعناصر مختلفه في المجتمع بدرجات مختلفه وان كل الناس لا يستجيبون لهذه المشكلات بنفس الدرجه.

(5) عند تطبيق الحلول فهي قد تنطبق على مجموعات سكانيه معينه ولا تنطبق على مجموعات اخرى بمعنى بعض الناس يستجيبون للحلول وبعضهم لا يستجيبون.

(6) المشكلات المجتمعيه ممكن نتيجته اساليب الضبط الاجتماعى التى قد يكون لها نتائج مجتمعيه تؤدي الى استمرار هذه المشكلات.

لابد ان نقر بحقيقة ان الافراد بمجهوداتهم الخاصه في المجتمع الحديث لا يستطيعون حامية انفسهم من مؤثرات ونتائج المشكلات الاجتماعيه بل انهم يخطرطن داخل هذه المشكلات ويتطلعون الى ايجاد حلول لها. ان البيئه والتغيرات الطارئة عليها واساليب التكنولوجيا ادت الى ظهور انماط جديده من المشكلات لم تكن موجوده في المجتمعات من قبل . وتعد المشكلات الانحرافيه والسلوكيه

غير المرغوب فيها مجتمعيا وبيئيا في مقدمة المشكلات في المجتمع الحديث . ولكي توجد مشكلة اجتماعية لابد من توافر عنصرين:

أولاً:الشرط الموضوعي : ضرورة وجود ظرف موضوعي بالحجم والمقدار الذي يمكن ملاحظته وقياسه عن طريق الملاحظين الاجتماعيين أو علماء الاجتماع ومثال ذلك الجريمة، الفقر، التوترات الدينية والعرقية.

ثانياً: الشرط الذاتي أو التعريف الذاتي : لابد ان يكون هناك تعريف ذاتي بان هذا الظرف الموضوعي مشكله يجب ان يكون لدى افراد المجتمع وعي كامل بان مايتعرضون له يمثل مشكله بمعنى ان يفهمون القيم مهدده لوجود هذا الظرف الموضوعي يصبح مشكله . ان لم يكن لدي وعي بان هناك مشكله لاتوجد المشكله من الاساس. (عمر، 2005، 155)

تتجم عن التقدم الصناعي يزداد الاحساس بها عند مجموعات السكان عندما يقارنون بين الظروف التي يحياها الناس وبين ما ينبغي قسم ميرتونان يكون وما يكون تنقسم المشكلات الاجتماعيه الى قسمين:-

➔ التفكك الاجتماعي

➔ سلوك الانحراف

يمكن القول بان المشكلة الاجتماعية هي خلل في بعض جوانب أو شئون المجتمع يشعريه الافراد وقدرون خطورة وتصبح المشكلة الاجتماعية هي اية ظاهرة تعتبرها مؤسسات المجتمع (الاسرة - القانون ) مصدر ضرر في الحاضر أو سيقع في المستقبل للفرد او المجتمع. (بن زاف، 2022، 603)

خصائص المشكلات الاجتماعية :- تتميز بمايلي.

- 1- تثير اهتمام وانتباه قدر كبير من افراد المجتمع ومؤسساته
- 2- الصعويه النسبيهلانها تمس الفرد والمجتمع معا (المشكله الاجتماعيه لايمكن ارجاعها الى سبب واحد بعينه هناك اسباب متعدده للمشكله الاجتماعيه ).
- 3- التداخل بين المشكلات الاجتماعيه كما تتداخل النظم الاجتماعيه نفسها مع بعضها مثلا الاحداث المرشدين لها جذور في النظم الاقتصادية والترويه والدينيه والاسريه والسياسيه جميع النظم تتداخل مع هذه المشكله.

4- للمشكلة الواحده ابعاد مختلفه تؤثر في مظاهرها ودرجتها ومدى اولوياتها فهي ترتبط بالتاريخ ، بالمكان بالقانون بالاقتصاد بالسياسه بالثقافه بالدين باللغه.

5- تمتاز المشكلة الاجتماعية بانها نسبية، وغير مطلقه لاختلاف المجتمعات والازمنه وأفرادها وجماعاتها في تحديد مفهوم المشكلة .

اسباب المشكلات الاجتماعيه : هي عبارة عن انحراف السلوك الاجتماعي عن القواعد التي يحددها المجتمع لسلوك الصحيح فهي تختلف باختلاف الزمان والمكان بمعنى انها نسبيه

هذا ويرجع بعض الباحثين أسباب المشكلات الاجتماعية إلى عدم إشباع الاحتياجات بين أفراد المجتمع وهي الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والبيولوجية والصحية والتعليمية والترفيهية ... ويرجعوا عدم الإشباع لمجموعة من العوامل هي " عوامل ذاتية" عوامل أسرية" عوامل الاجتماعية " " عوامل البيئية" " العوامل مجتمعية.

-التفاوت في سرعة التغير الاجتماعي والثقافي، الناتج عن سرعة التفاوت في أحد جوانب الثقافة عن الجانب الآخر.

-التقدم التكنولوجي :-الذي يصاحبه تصديرانواع من الاجهزه والادوات والالات الى بعض المجتمعات وتصاحبه انماط ثقافيه جديده على المجتمع ممكن تكون غريبه تماما على افراد المجتمع وهنا يحدث شي من الهزات الاجتماعيه.

-الانفتاح الشديد على المجتمعات الاخرى:= والاخذ منها بنهم النقل الحضاري حيث ان المجتمعات البشريه تتعمل مع بعضها وينقل بعضها عن بعض في مجالات كثيره وخاصة في المجالات التكنولوجيه بسبب سهوله الاتصالات وبسبب صلاحية الانماط التكنولوجيه للاستعمال في كل المجتمعات .

-عدم تفهم المجتمعات لحاجات الشباب. وعدم اشباع تلك الحاجات بالطرق السليمه المشروعه.

-الفجوه الثقافيه بين الاجيال التي بسببها يحدث صراع الاجيال

-قيم المجتمع هي التي تحدد المشكله الاجتماعيه

-عدم تفهم المجتمعات لحاجات الشباب وعدم اشباع تلك الحاجات بالطرق السليمة(عبد العزيز، 2017، 538).

-تصورات الناس وقناعاتهم عن المشكلة الاجتماعية : هناك من ينظر الى المشكلة الاجتماعية هي كل صعوبة تواجه أنماط السلوك السوية . أو أنها انحرافات تظهر في سلوك الأفراد والجماعات . إنها انحراف عن المعايير المتفق عليها في ثقافة من الثقافات أو مجتمع من المجتمعات . أنها خروج فرد عن المتعارف عليه من العادات والتقاليد والأعراف والسلوك جماعيا واجتماعيا.

ولقد تنوعت الدراسات التي تحدد المجرم وشخصيته ومدى جسامة جرمه كأساس لتبرير وتقدير العقوبة في الجرائم المعلوماتية، على أنه لا يمكن أن يكون هناك نموذج محدد للمجرم المعلوماتي، وإنما هناك سمات مشتركة بين هؤلاء المجرمين، يمكن إجمال تلك السمات في مجرم متخصص له قدرة فائقة في المهارة التقنية، ويستغل مداركه ومهارته في اختراق الشبكات وكسر كلمات المرور أو الشفرات، أما المجرم عائد للإجرام في الجرائم المعلوماتية، فيتميز بأنه عائد للجريمة دائماً فهو يوظف مهاراته في كيفية عمل الحواسيب وكيفية تخزين البيانات والمعلومات والتحكم في أنظمة الشبكات في الدخول غير المصرح به مرات ومرات، أما المجرم المحترف له من القدرات والمهارات التقنية ما يؤهله لأن يوظف مهاراته في الاختراق والسرقة والنصب و الاعتداء على حقوق الملكية الفكرية وغيرها من الجرائم مقابل المال، أما المجرم الذكي فهو يمتلك من المهارات ما يؤهله أن يقوم بتعديل و تطوير في الأنظمة الأمنية حتى لا تستطيع أن تلاحقه وتتبع أعماله الاجرامية من خلال الشبكات أو داخل أجهزة الحواسيب. (اليوسف، 2015 ، 102).

### مبادرات المواقع الإلكترونية للحدّ من خطورة استخدام الغفلية على الإنترنت:

تلقى موقع ياهو Yahoo عدداً مثيراً من الإخبارات لسحب المحتوى، احتوت طلبات بقي فيها مالك حق المؤلف مجهولاً بالنسبة للمستخدم. إلا أنّ الموقع المذكور رفض الطلبات لعدم ذكر الاسم؛ على أساس أنّها قد تمنع مستخدميه من الردّ بشكل فعال عن طريق الإخبار المضاد، وأنّها تبدو أيضاً غير عادلة. ومن ثمّ فإنّه يبدو من المفيد أن ينص التشريع صراحة على أنّ الإخبارات بسحب المحتوى غير المشروع لا تقدّم مغفلة.

وفي مثال آخر يستتر العديد من البائعين على موقع المزاد e-Bay بالغفلية وراء أسماء خيالية، وهو ما دفع أصحاب العلامة التجارية والموقع إلى العمل معاً، بهدف الحدّ من عمليات

التقليد على الموقع. ولما كانت مراقبة ملايين المستخدمين والقوائم ليست مهمة سهلة، فإنَّ الموقع أبرم تسوية مع أصحاب العلامات التجارية، بإعداد برنامج يُطلق عليه Verified Rights Owners (VeRO)، بموجبه يقوم الموقع بسحب المزادات التي تمثل السلع المزيفة، وذلك فقط إذا قام صاحب العلامة بإبذار الموقع بأنَّ السلع المقدّمة ليست سلعاً أصلية .

وفي هذا المجال، يرى البعض أنَّ حقيقة كون موقع المزاد e-Bay سوقاً افتراضية، يقدّم وسائل تجعل إجراء المعاملات غير المشروعة، أسهل، وأسرع، وبشكل مغفل، يبرر تحميله بمستوى عالٍ من الالتزام ببذل العناية، في ضوء النتائج الخطيرة لممارسات التقليد. فإذا كان الموقع في مركز جيد للحدّ من انتشار السلع المزيفة في السوق العالمية، ولديه الموارد للقيام بذلك دون تحميله بعبء كبير، عندئذٍ ينبغي عليه بكل تأكيد القيام بذلك .

### مظاهر الاعتداء على البيانات والمعلومات الشخصية من خلال بنوك المعلومات

يعتبر الاعتداء على البيانات الشخصية للأفراد أحد أهم انتهاكات وسائل التقنية في العصر الحديث، ويرجع تاريخ ظهور وقائع تلك الاعتداءات إلى ستينيات القرن الماضي، حيث تم آنذاك نشر أول المقالات حول قضايا جرائم الحاسوب في الصحف العامة، خاصة جرائم التلاعب ببيانات الحاسوب وتخريب الحاسوب والجاسوسية الحاسوبية والاستخدام غير المنظم لنظم الحاسوب وكلها جرائم تتعلق ببنوك المعلومات.(بن جفو، 2014، 203)

ويمكن حصر الانتهاكات التي طالت البيانات الشخصية للأفراد من خلال بنوك المعلومات فيما يلي:

أولاً - جمع البيانات الشخصية وتخزينها على نحو غير مشروع:

يقصد بالجمع أو التخزين غير المشروع جميع الأفعال التي تتم في نطاق الأنشطة المعروفة بالمعالجة الآلية للبيانات الشخصية في نظم المعلومات أو الكمبيوتر، ه التي تتمثل في:

1- الأساليب غير المشروعة المستخدمة للحصول على البيانات والمعلومات

فقد يتم الحصول على المعلومة عبر ولوج طرق غير مشروعة مثل النقاط الارتجاجات التي تحدثها الأصوات في الجدران الأسمنتية للحجرات وترجمتها إلى عبارات وكلمات بواسطة حاسوب مزود ببرنامج خاص، وقد يتم التعدي عبر اعتراض الرسائل المتبادلة أو التقاطها عن طريق توصيل

أسلاك بطريقة خفية إلى الحاسوب الذي يخزن بداخله البيانات والمعلومات أو الوصول بأي وسيلة أخرى غير مشروعة كالتدليس والاحتيال أو التصنت أو التسجيل خلسة.

## 2- الوصول للبيانات المحظور جمعها قانونا

وهي تلك التي يضع لها المشرع ضوابط قانونية أم فنية لضبط عملية الجمع والتخزين. ويتمثل الحد الأدنى من هذه البيانات في تلك المتعلقة بالفحوصات الجينية والبيانات الخاصة بالمعتقدات الدينية أو الاتجاهات السياسية، أو الأصول العرقية أو الفلسفية ، أو الانتماء النقابي ، والبيانات الصحية أو القضائية.

أولاً: مفهوم البيانات ذات الطابع الشخصي يمكن تعريف المعطيات ذات الطابع الشخصي حسب القواعد الإرشادية التي وضعتها منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية بانها "... كل معلومة عائدة لشخص طبيعي معرف او قابل للتعرف ...". وبالتالي فالمعطيات او البيانات ذات الطابع الشخصي هي تلك المعلومات التي يمكن ربطها بشخص معين وتتيح امكانية تحديد هويته والتعرف عليه. ووسعت المادة ٤ من النظام العام الأوربي لحماية المعطيات الشخصية ليصبح أكثر دقة ومتناسبا مع التطورات في المجال المعلوماتي بانها .... اي معلومات تتعلق بشخص طبيعي معرف او قابلا لتعرف عليه، ويعتبر شخصا قابلا للتعرف كل شخص طبيعي يمكن معرفته بشكل مباشر أو غير مباشر، وعلى وجه الخصوص بالرجوع الى عنصر معرف، مثل الاسم ورقم التعريف وبيانات الموقع ومعرف الاتصال عبر الانترنت او لواحد أو أكثر من العناصر المميزة لهويته الفيزيولوجية أو النفسية او الاقتصادية أو الثقافية او الاجتماعية هذا التوسع فرضته التحولات الاقتصادية والاجتماعية فى ظل نظام العولمة والاستخدام الزائد لشبكة الانترنت من خلال عالم التجارة الالكترونية، ويمكن تعريفها بانها "... البيانات التي تمت معالجتها لتحقيق هدف معين او لاستعمال محدد لاغراض اتخاذ القرارات اي هي البيانات التي اصبح لها قيمة بعد تحليلها او تفسيرها، أو تجميعها في شكل ذي معنى والتي يمكن تداولها وتسجيلها ونشرها وتوزيعها في صورة رسمية او غير رسمية وفى اي شكل آخر. (جبور، 2016)

## الالتزامات الواجبة على المسؤول على المعالجة :

• سرية وسلامة المعالجة: يحث المشرع على وجوب اتخاذ كافة التدابير التقنية والتنظيمية الملائمة لحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي ومنع تعريضها للإتلاف أو الضياع أو النشر أو الولوج الغير مرخص .

• معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي المرتبطة بخدمات التوقيع والتصديق الإلكترونيين: يتم استغلال هذه المعطيات للأغراض المحددة في الترخيص ويجب ألا تتجاوز معالجة هذه الأغراض.

### الخصوصية على الانترنت

وهي لم تكن الخصوصية في الماضي تشكل قلقا للمستخدم الان معلوماته غالبا ما تكون غير متوفرة في هذه المواقع ويصعب تحديد هويته وحتى ان وجدت فمعلومات المواقع الذاك لا يؤخذ بها ولا تستغل في اي شيء لكن مع التسارع الكبير والتطور غير متوقف للتكنولوجيا أصبحت مواقع الانترنت بكل ما تحملها بيئة خصبة تستغلها أكبر الشركات في العالم من أجل الحصول على أهم عنصر في سلسلة منتجاتها آراء ورغبات المستخدمين لذلك أصبح تفكيرها منصبا على كيفية الحصول على معلومات الزبون بطرق قانونية لا تمس بسمعتها بدرجة أولى وتضمن من ناحية ارتياح المستخدم وعدم إحساسه بما يجري من حوله وهو عنصر رئيس من أجل ضمان أن يعطي المستخدم معلوماته بكل سلاسة فأصبحت تحليلات البيانات الشخصية في تلك الشركات كلمة السر وراء النجاح الباهر الذي تحققه اليوم كبريات الشركات التقنية بعد أن استوحيت الفكرة مما كانت تقوم به المؤسسات العسكرية للدول وأجهزتها الأمنية، ما ترتب عليه ظهور مصطلح الخصوصية الرقمية الذي يربطه الباحثون بدرجة يعطي المستخدم معلوماته بكل سلاسة فأصبحت عليات البيانات الشخصية في تلك الشركات كلمة السر وراء النجاح الباهر الذي تحققه اليوم كبريات الشركات التقنية بعد أن استوحيت الفكرة مما كانت تقوم به المؤسسات العسكرية للدول وأجهزتها الأمنية، ما ترتب عليه ظهور مصطلح الخصوصية الرقمية الذي يربطه الباحثون بدرجة أساسية بالقضايا المترتبة عن مدى خصوصية الفرد وسلامة معلوماته وبياناته أثناء استخدام الإنترنت. (الموسوي، 2013، 340)

وعلى الرغم من وجود عدة جوانب للخصوصية، فإن قضايا الخصوصية المرتبطة باستخدام الانترنت غالبا ما يتم تعيينها في إطار خصوصية الاتصالات، والتي تشمل مستخدمي المعلومات وأنشطتهم الشخصية على الانترنت، والإفصاح عنها عبر الشبكة. إضافة إلى أن الأنشطة التي تستخدم الإنترنت لا ترتبط فقط بإدخال المعلومات الشخصية من قبل المستخدمين على الانترنت، مثل إبداء طلبات شراء عبر الإنترنت أو التقدم بطلب للحصول على وظيفة أو الغرض آخر.

### خصوصية البيانات الشخصية في البيئة الرقمية

تعتبر الخصوصية هي القيمة الاجتماعية الأساسية وتعتبر حماية المعلومات الشخصية ضرورية من أجل بناء الثقة في كافة المجالات التجارية والحكومية وغيرها من الأنشطة عبر الإنترنت. كما أن تكنولوجيات المعلومات الرقمية وظهور خدمات جديدة وإن كانت ذات فائدة بالنسبة للمستهلكين تمثل أيضاً تحدياً كبيراً للحقوق الأساسية للمستهلكين في الخصوصية وحماية بياناتهم الشخصية ومن المهم تزويد المستهلكين ببيئة رقمية آمنة يمكنهم الوثوق بها بما في ذلك التحكم الفعال في بياناتهم الشخصية.

### الدراسات السابقة

دراسة (الخنمى، 2017) سعت إلى معرفة مدى توفر سياسة الخصوصية في المواقع الإلكترونية للجامعات الحكومية السعودية، ومدى وضوحها ووضوح إعلانها من خلال المواقع الإلكترونية، والتعرف على أهم الجوانب والقضايا التي اشتملت عليها سياسة الخصوصية واتبعت الدراسة أسلوب تحليل المضمون باستخدام قائمة المراجعة، وأظهرت الدراسة أن جميع المواقع الإلكترونية عينة الدراسة لها سياسة خصوصية، كما أن نسبة (79,9%) من عينة الدراسة كانت الجهة المسؤولة عن وضع سياسة الخصوصية لمواقعها هي عمادة تقنية المعلومات، وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام الجامعات السعودية بمواقعها الإلكترونية ووضع سياسات الخصوصية بطريقة واضحة مع مراعاة ضرورة التحديث المستمر.

دراسة (الحارثي والطويرقي، 2018) والتي سعت إلى التعرف على مفهوم المعلومات الشخصية والتأكيد على أهميتها والوصول إليها عبر الإنترنت وتبسيط الضوء على العناصر المطلوبة لحماية المعلومات الشخصية، وعرض المشاكل التي تواجه أمنها، مع الكشف عن الوسائل والأساليب المنهجية التي يمكن اتباعها في حفظ المعلومات الشخصية ودراسة طريقة عمل السحابة الإلكترونية، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتكونت العينة من مواقع التواصل الاجتماعي والمدونات على شبكة الإنترنت والسحابة الإلكترونية الخاصة بحفظ وأمن المعلومات الشخصية التي يمكن إدارتها من قبل المواقع التي تستخدم هذه المعلومات، وأوصت الدراسة بضرورة اتباع مبادئ قانونية من قبل المواقع التي تتطلب تسجيل معلومات شخصية بإقرار المبادئ الرئيسية للحق في الخصوصية، وتوحيد سحابة إلكترونية خاصة بجمع المعلومات الشخصية.

دراسة لبيب (2019) هدفت إلى التعرف على مفهوم الخصوصية مع توضيح المخاطر التي تهددها، إضافة إلى التعرف على أهم المبادرات العربية بشأن خصوصية البيانات، وتدور مشكلة

الدراسة حول عدم وجود مفهوم موحد لخصوصية بيانات المستفيدين وصعوبة تحديدها وصعوبة تأمين البيانات واعتمدت على المنهج الوصفي لسياسات الخصوصية في المكتبات العامة محل الدراسة ونتج عنها أن نسبة (83,33%) من المكتبيين يوصون بضرورة حماية بيانات المستفيدين، كما توصي الدراسة بحتمية وضع قوانين لضمان حماية خصوصية بيانات المستفيدين في المكتبات ومراكز المعلومات.

في عام 2021، تعرضت جامعة كاليفورنيا، سان فرانسيسكو (UCSF) لهجوم فدية (ransomware attack) أدى إلى اختراق بيانات حساسة للطلاب والموظفين. اضطرت الجامعة إلى دفع فدية قدرها 1.14 مليون دولار لاستعادة الوصول إلى بياناتها.

القلق والخوف: شعر العديد من الطلاب بالقلق والخوف من إمكانية استغلال بياناتهم الشخصية في أنشطة احتيالية أو جرائم إلكترونية.

فقدان الثقة: أدى الاختراق إلى فقدان الثقة في إدارة الجامعة ونظمها الأمنية.

العزلة الاجتماعية: بعض الطلاب تجنبوا المشاركة في الأنشطة الجامعية خوفاً من مزيد من الانتهاكات أو الاستهداف الشخصي.

التأثير على الأداء الأكاديمي: التوتر والقلق الناتج عن الاختراق أثر على التركيز والأداء الأكاديمي للطلاب.

المسؤولية المدنية:

تحقيقات موسعة: تم تكليف فريق تحقيقات متخصص لتحديد مصدر الهجوم وتعقب الجناة.

التعاون مع السلطات: تعاونت الجامعة مع السلطات المحلية والدولية لتسريع عملية التحقيق وتقديم المجرمين للعدالة.

رصد المتأثرين: قامت الجامعة بإجراء عملية رصد شاملة لتحديد عدد الطلاب المتأثرين وكيفية تأثرهم، وتقديم تقارير مفصلة عن الانتهاك.

تقديم الدعم: تم توفير خدمات دعم نفسي وقانوني للطلاب المتأثرين لمساعدتهم على التعامل مع الآثار النفسية والاجتماعية للاختراق.

تحسين الأمن السيبراني: قامت الجامعة بتحديث وتحسين نظمها الأمنية لمنع حدوث اختراقات مستقبلية. تضمنت التحسينات استخدام تقنيات تشفير متقدمة وتحديث بروتوكولات الأمان.

تدريب الموظفين: تم تنظيم برامج تدريبية دورية للموظفين والطلاب لزيادة الوعي بأفضل ممارسات الأمن السيبراني وكيفية التعامل مع التهديدات. (رابح، 2009، 107)

### النتائج:

دراسة تأثير التقنية وتطوراتها على المسؤولية المدنية وحماية البيانات الشخصية. ويكون عبر الأمور التالية :

تحديث النظم: تطورات التقنية يمكن أن تؤدي إلى تحديث النظم وتحسين الأمان وأمان البيانات الشخصية.

زيادة المخاطر: ومع ذلك، يمكن أن تؤدي تطورات التقنية إلى زيادة في عدد المخاطر المزعجة للبيانات الشخصية، مثل تزعم الأخطاء التقنية والهجوم على الأمان.

تغيير الأسلوب المعتاد: تطورات التقنية يمكن أن تؤدي إلى تغيير الأسلوب المعتاد للتعامل مع البيانات الشخصية، مثل تغيير الطريقة المعتادة لتخزين ومشاركة البيانات الشخصية.

### الخاتمة:

خلصت هذه الدراسة إلى أن التطورات التقنية تلعب دورًا مزدوجًا في مجال المسؤولية المدنية وحماية البيانات الشخصية للطلبة. فمن جهة، تسهم هذه التطورات في تحديث النظم وتحسين الأمان، مما يعزز من حماية البيانات الشخصية ويقلل من فرص الانتهاك. ومن جهة أخرى، تؤدي هذه التطورات إلى ظهور مخاطر جديدة وزيادة في التهديدات السيبرانية والأخطاء التقنية، مما يتطلب اعتماد أساليب جديدة للتعامل مع البيانات وتحديث مستمر للسياسات والإجراءات القانونية. تحققت أهداف الدراسة في فحص التحديات القانونية وتوضيح مفهوم المسؤولية المدنية وتحليل أهمية حماية البيانات يظهر بوضوح الحاجة إلى توازن دقيق بين الاستفادة من الابتكارات التقنية ومعالجة التحديات المرتبطة بها. وإن فهم التهديدات الجديدة وتطوير إطار قانوني وتقني شامل يضمن حماية البيانات الشخصية للطلبة، يعتبران أمرًا بالغ الأهمية. بالتالي، تؤكد النتائج على ضرورة التعاون بين المشرعين والخبراء التقنيين لضمان بيئة آمنة للبيانات الشخصية تتماشى مع التطورات المستمرة في المجال التقني. حيث تتطلب مواجهة التحديات الجديدة نهجًا استباقيًا يتضمن تحديث الأنظمة بشكل

دوري، وتعزيز التدريبات والوعي بأمن المعلومات، وتطوير سياسات مرنة وقابلة للتكيف مع التطورات التقنية السريعة. بهذا، يمكن تحقيق توازن فعال بين الاستفادة من فوائد التقنية وحماية البيانات الشخصية من الانتهاكات المحتملة، مما يعزز من المسؤولية المدنية في هذا المجال الحيوي.

#### التوصيات:

- متابعة وملاحقة مصدر الانتهاك، وذلك بمعرفة من هو المستخدم الذي أدخل بيانات الشخصية والمصدر الذي تم استخدامه لتخزين تلك البيانات.

- تحديد الآثار المباشرة للانتهاك، عن طريق تحديد عدد المستخدمين الذين تأثروا بالانتهاك وكيف تأثروا به.

- تطوير وتحسين جودة الإجراءات الأمنية الموجودة. وذلك بتوضيح مدى صحة ودقة الإجراءات الأمنية الموجودة لحماية البيانات الشخصية.

#### المقترحات:

- ينبغي تطوير أدوات تحليل البيانات والتحقيقات السيبرانية لتتبع مصدر الانتهاك بدقة. يمكن استخدام تقنيات التعلم الآلي والذكاء الاصطناعي لتعقب الأنشطة المشبوهة وتحديد المستخدمين الذين أدخلوا البيانات الشخصية.

- تعزيز التعاون الدولي بين السلطات القانونية والأمنية لتسهيل تبادل المعلومات والمساعدة في ملاحقة الجناة.

- تطوير نظام متكامل لرصد وتتبع حالات الانتهاك وتقييم تأثيرها على المستخدمين. يمكن أن يشمل هذا النظام جمع بيانات عن عدد المستخدمين المتأثرين وتحليل كيفية تأثرهم بالانتهاك. -توفير خدمات دعم متكاملة للمستخدمين المتأثرين، بما في ذلك المشورة القانونية والدعم النفسي والتقني.

-إجراء مراجعات دورية وشاملة للإجراءات الأمنية الحالية لضمان فعاليتها. يمكن استخدام اختبارات الاختراق (penetration testing) وتقييمات الأمان للتحقق من صحة ودقة الإجراءات.

- تقديم برامج تدريبية دورية للعاملين في مجال البيانات الشخصية لتعزيز وعيهم بأحدث التهديدات السيبرانية وكيفية التعامل معها.

- اعتماد تقنيات حديثة مثل التشفير المتقدم، وإدارة الهوية والوصول (IAM)، وأنظمة كشف التهديدات المتقدمة لحماية البيانات الشخصية.

## المصادر:

- الاسمري، فايز بن علي عبد الرحمن آل صالح. (2019). المسؤولية الاجتماعية للحد من الجرائم المعلوماتية الناتجة عن سوء استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وطرق معالجتها. مجلة القراءة والمعرفة: جامعة عين شمس - كلية التربية - الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، ع212، 15 - 40.
- ابو اصبع، صالح خليل (2015). الاعلام الالكتروني الرقمي: خصائص واتجاهات الاعلام الجديد. مجلة الرابطة العربية للبحث العلمي وعلوم الاتصال، (86-133)
- أعزان، أمين (2013) حماية البيانات الشخصية للمستهلك الإلكتروني. مجلة الإقتصاد والمستهلك، المركز. ع 5,6. ص 20
- بن جفو، حليلة. (2014). محاربة الجرائم الالكترونية على الصعيد الدولي، مجلة العلوم الجنائية: المغرب. العدد1، ص 203
- بن زاف، جميلة. (2022). المشكلات الاجتماعية من منظور سوسيولوجي. مجلة آفاق للبحوث والدراسات 599-617، Volume 5, Numéro 1, Pages
- جبور، منى الأشقر. (2016). السبرانية هاجس العصر، المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، بيروت. ص 100
- الحارثي، أمين بن سالم والطويرقي، محمد بن صالح (2018) تنظيم وإدارة المعلومات الشخصية المؤتمر العلمي الأكاديمي الدولي التاسع تحت عنوان "الاتجاهات المعاصرة في العلوم الاجتماعية الإنسانية والطبيعية " 17 - 18 يوليو 2018 اسطنبول - تركيا. ص ص 1993 - 2037
- الختعمي، مها دخيل الله. (2017). سياسة الخصوصية في مواقع الجامعات الحكومية السعودية على الأنترنت. دراسة تحليلية. دراسات، العلوم التربوية، المجلد 44، العدد 4 ، الملحق 6
- رابحي، أحسن. (2009). الجريمة الإلكترونية: النقطة المظلمة بالنسبة للتكنولوجية المعلوماتية. مجلة دراسات وأبحاث: جامعة الجلفة، ع1، 98 - 113.
- سويلم، خالد سويلم محمد. (2022). الحماية القانونية للبيانات الشخصية الإلكترونية "دراسة مقارنة". المجلة القانونية. المجلد 14، العدد 6، نوفمبر 2022، الصفحة 1867-1884
- السرطان، عدنان وخاطر، نوري (2009) شرح القانون المدني مصادر الحقوق الشخصية "الالتزامات" دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص 349

- السراج، عبود . (2018)، قانون العقوبات العام، سوريا: منشورات الجامعة الافتراضية، صفحة 122.
- السالموطي، نبيل .(2005). بناء المجتمع الإسلامي ونظمه، دار الشروق،جده.
- عثمان ، سيد أحمد .(1993) المسؤولية الاجتماعية . دراسة نفسية - اجتماعية ،مقياس المسؤولية الاجتماعية واستعمالاته ، ط ٣ . القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز، فكرة . (2017). العلاقات الاجتماعية من منظور سوسيوولوجي. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية 531-546-Volume 10, Numéro 2, Pages
- الغفيلي، فهد بن عبد العزيز (2017)، الاعلام الرقمي، أشكاله ووظائفه، وسبل تفعيله. الطبعة الأولى. دار المجد للنشر والتوزيع.
- الموسوي، منى تركي. (2013). خصوصية المعلوماتية وأهميتها ومخاطر التقنيات الحديثة عليها . مؤتمر كلية للعلوم الاقتصادية، جامعة بغداد، العراق. 303- 355
- المتبولي، هبة أحمد محمد. (2022). سياسات حماية خصوصية بيانات المستفيدين من المكتبات في البيئة الرقمية: دراسة تحليلية على عينة من المكتبات الأجنبية مع استنباط سياسة للمكتبات العربية. كلية الآداب. جامعة طنطا. المجلد 29، العدد 29، سبتمبر 2022، الصفحة 173-216
- ليبب، ندى مصطفى .(2017). حماية خصوصية بيانات المستفيدين في المكتبات العامة. اجستير تقنيات معلومات كلية الآداب جامعة القاهرة .
- اليوسف، عبد الله بن محمد. (2015). الجرائم المعلوماتية والدليل الجنائي مسميات وخصائص وإبعاد اجتماعية وأمنية وصحية. المؤتمر الدولي الأول لمكافحة الجرائم المعلوماتية - IACC:جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية - كلية علوم الحاسب والمعلومات، المملكة العربية السعودية. الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. كلية علوم الحاسب والمعلومات، 95 - 113.

## فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض مستوى قلق المستقبل لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي بثانوية المجاهد المرحوم الشاذلي بن جديد بسبب ولاية غرداية دولة الجزائر

ياسمينة تشعبت

فاطمة حوتية



جامعة غرداية

### ملخص:

يعتبر قلق المستقبل من بين العوامل المعيقة للتوافق الدراسي بين التلاميذ في مختلف مستوياتهم الدراسية، فهو الشعور بعدم الارتياح و الافكار السلبية اتجاه المستقبل و نظرة سلبية للحياة و فقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس، الخوف، الفشل، الشعور بالتوتر، و بالتالي ينخفض مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ، وبعد ملاحظة ارتفاع قلق المستقبل بين تلاميذ السنة الثالثة ثانوي و بحكم أنّ المرحلة مصيرية و تحدد مصيرية و تحدد مسار التلميذ إما الولوج إلى الجامعة أو التوجّه نحو المجال المهني، لهذا السبب جاءت هذه الدراسة لمعرفة فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي في خفض مستوى القلق المستقبل لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي بثانوية المجاهد المرحوم شاذلي بن جديد بسبب ولاية غرداية ، بدولة الجزائر ، خلال الموسم الدراسي: 2024/2023

و يسعى البرنامج الارشادي إلى خفض مستوى قلق المستقبل لهذه الفئة بثانوية بسبب، باستخدام أساليب و استراتيجيات الإرشاد المعرفي و السلوكي ، و ذلك بالاعتماد على المنهج التجريبي باختيار قبلي و بعدي حيث تكونت عينة الدراسة من 15 تلميذ تم اختيارهم بطريقة قصدية طبق عليهم مقياس قلق المستقبل في مرحلة أولى، ثم تم تعريضهم للبرنامج الارشادي و بعدما تم إعادة تطبيق القياس.

و توصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبار القبلي و البعدي لصالح الاختبار البعدي، وهذا يعني إثبات فعالية البرنامج الارشادي في تخفيف قلق المستقبل لدى تلاميذ النهائي.

الكلمات المفتاحية: برنامج ارشادي، قلق المستقبل، تلاميذ الثالثة ثانوي.

Summary:

Anxiety about the future is considered one of the factors hindering academic adjustment among students at their various academic levels. It is a feeling of discomfort, negative thoughts about the future, a negative view of life, a loss of a sense of security, a lack of self-confidence, fear, failure, and a feeling of tension, and thus the level of the student's academic achievement decreases. After noticing an increase in future anxiety among third-year secondary school students, and given that the stage is crucial and determines fate and determines the student's path, either entering university or heading towards the professional field for this reason), this study came to determine the effectiveness of the cognitive-behavioral counseling program in reducing the level of future anxiety among third-year students secondary school at the late Mujahid Shadhli BENDJEDID for Ghardaia province in Algeria during the academic season: 2023/2024.

The guidance program seeks to reduce the level of future anxiety for this group in Sebseb Secondary School, using methods and strategies of cognitive and behavioral guidance, relying on the experimental method with a pre- and post-test selection. The study sample consisted of 15 students who were chosen intentionally and a scale of future anxiety was applied to them in the first stage. Then they were exposed for the indicative program and after the measurement was re-applied.

The study found that there were statistically significant differences between the pre- and post-test in favor of the post-test ,this means proving the effectiveness of the guidance program in alleviating future anxiety among final students.

Key words:Guidance program for future anxiety for third secondary school .students

## مشكلة الدراسة:

نعيش في عصر كثير الصراع والمواقف والضغط والاضغوطات فيه محفوفة بالتغيرات في كافة مظاهر الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية، التي من شأنها أن تزيد معدل الضغط، فهو عصر القلق لما يشهده من ثورة تكنولوجية، وفيه يواجه الفرد العديد من المواقف التي تهدد حياته و مستقبله، وترفع من مستوى قلق لديه، يعد القلق جزء من حياة الإنسان يؤثر في سلوكه وقد يشكل دافعا للفرد لاتخاذ القرارات و الاجراءات السلوكية المناسبة لمواجهة هذه المواقف.

يعد قلق المستقبل سمة من سمات هذا العصر للأحداث والتغيرات السريعة المتلاحقة في الحياة التي جعلت الإنسان حائرا، قلقا يبحث عن الطمأنينة فلا يجدها ويسعى إلى تحقيق أهدافه في الحياة وقلق المستقبل يؤثر بشكل مباشر على مواقف الأفراد تجاه مستقبلهم أو تجاه ما سيحدث معهم وما يمكن أن يحدث، فيصبح المستقبل مصدرا يستدعي القلق نتيجة للإدراك الخاطيء للأحداث المحتملة في المستقبل، مما يؤدي إلى عدم الثقة في القدرة على التعامل مع الأحداث المحيطة به، والنظر بشكل سلبي لها بسبب تداخل الأفكار وتشتتها وتداخل الماضي، الحاضر والمستقبل. ويؤدي أيضا إلى عدم القدرة على التركيز والتكيف مع ما يدور حوله من أحداث تعترض مستقبله.

تمثل المرحلة الثانوية نقطة تحول ومنعطف كبير في حياة التلاميذ، حيث تعتبر مرحلة تقرير المصير للمستقبل، وما يصاحبها من تفكير وخوف وقلق من المستقبل وتختلف هذه الأحاسيس والمشاعر من تلميذ إلى آخر وفقا لخبرات هؤلاء التلاميذ واستعداداتهم وظروفهم الاجتماعية والاقتصادية، فيزداد قلق المستقبل عند التلاميذ وبالتالي ينعكس على تحصيلهم العلمي و خفض دافعيتهم للتعلم وقد يؤدي ذلك إلى تدني مستوى الطموح لديهم والشعور بالإحباط والقلق ويؤثر قلق المستقبل سلبا على حياة كثير من التلاميذ مما يجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية والسلوكية وعدم التكيف الفعال، مما يؤثر على المستقبل العلمي والعملية للتلاميذ.

ومنه نستطيع طرح التساؤل التالي:

هل توجد فعالية للبرنامج الإرشادي في خفض قلق المستقبل؟

## أهداف الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى:

- التعرف على أثر البرنامج الإرشادي في خفض قلق المستقبل لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- التعرف على الفروق في مستوى قلق المستقبل بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج.

#### أهمية الدراسة:

- التعرف على قلق المستقبل وأسبابه لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- مساعدة التلاميذ على خفض مستوى قلق المستقبل من خلال إبراز صورة واقعية عن ذاتهم ومعرفتهم لحدود إمكانياتهم وقدراتهم وتمكنهم من تقدم في حياتهم دون خوف من المستقبل.
- خفض قلق المستقبل من خلال إعداد برنامج إرشادي.

#### التعريف الإجرائية:

-البرنامج الإرشادي: هو خطة توضع لتنفيذ عملية الإرشاد تتضمن أنشطة وإجراءات واستراتيجيات تهدف لمساعدة الفرد وتدريبه على اتخاذ القرار المناسب لحل المشكلات التي تواجهه.

-قلق المستقبل: هو شعور غامض وخبرة انفعالية مصحوبة بالتوتر والخوف مما يحمله المستقبل من أحداث....وتبدو مظهره في التوجه التشاؤمي نحو المستقبل. وهو الدرجة التي تحصل عليه التلاميذ على مقياس قلق المستقبل المستخدم في هذه الدراسة.

-تلاميذ طور الثانوي: هم تلاميذ الثالثة ثانوي الذين يدرسون في ثانوية "الشهيد المرحوم الشاذلي بن جديد بسبب ولاية غرداية دولة الجزائر".

#### الإطار النظري-

يمثل القلق لب وصميم الصحة النفسية، فهو أساس جميع الأمراض النفسية.

#### 1- مفهوم قلق المستقبل:

إن القلق في حد ذاته ظاهرة طبيعية وإحساس وشعور وتفاعل مقبول ومتوقع تحت ظروف معينة، وأحيانا يكون للقلق وظائف حيوية تساعد على النشاط وكذلك حفظ الحياة لكن متى يشكل القلق

مشكلة بالنسبة للفرد، وذلك حين يكون خوفاً دون سبب ظاهر، أو سبب مفهوم (عزت، 1982، ص99)

واعتبر **توفلر Toffler**: قلق المستقبل مرضاً حقيقياً سببه التغير وقد وصفه بتعابير طبية نفسية ورأى **توماس Thomas 1969**: أن قلق المستقبل هو الخوف من شر مرتقب نحو المستقبل وذكر بربار هاملتون أن قلق هو القلق الناتج عن التفكير والأفعال تجاه المستقبل (معوض 1996، ص67) ويذكر **زاليسكي Zaleski 1996**: أن قلق المستقبل هو حالة من التوجس و الخوف وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات غير المرغوبة في المستقبل وفي حالة قلق المستقبل القسوى فإنه قد يكون تهديداً حاداً أو هلعاً من أن ثمة شيئاً كارثياً حقيقياً يمكن أن يحدث للشخص. ويعرف **معوض** قلق المستقبل بأنه: القلق الناتج عن التفكير في المستقبل والشخص الذي يعاني من قلق المستقبل هو الشخص الذي يعاني من المستقبل والاكتئاب والأفكار الو سواسية، وقلق الموت واليأس، كما أنه يتميز بحالة من السلبية والانطواء والحزن والشك والتثبيت والنكوص وعدم الشعور بالأمن (معوض، 1996، ص68).

وتعرف **إيمان صبري** قلق المستقبل بأنه: الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل بين قلق الماضي والحاضر والمستقبل (صبري، 2003، ص60).

وتعرف **نجلاء العجمي** قلق المستقبل بأنه: قلق محدد يدرك الفرد أسبابه ودوافعه ويصاحبه عادة صور من الخوف والشك والاهتمام والتوجس بما سيحدث من تغيرات سواء كانت شخصية أو غير شخصية ينتج من الشعور باليأس وعدم الأمان وعدم الثقة من حيث التحكم بالنتائج والبيئة....

وترى **سلوى عبد الباقي** أن قلق المستقبل: مزيج من الرعب و الأمل بالنسبة للمستقبل والاكتئاب والأفكار الو سواسية وقلق الموت واليأس بصورة غير معقولة (عبد الباقي، 1993، ص171\*)

وتعرف **ناهد سعود (2005)** قلق المستقبل بأنه: جزء من القلق العام المعمم على المستقبل، يمتلك جذوره في الواقع الراهن، ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف الهامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل ولا يتصح إلا ضمن إطار فهمنا للقلق العام.

في ضوء ما سبق لمفهوم قلق المستقبل يرى الباحث أن قلق المستقبل هو الشعور بعدم الارتياح والتفكير السلبي لي الأحداث الحياتية الضاغطة ويفقد الفرد الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس اعتبار الذات.

## 2-أسباب قلق المستقبل:

- أحاديث الفرد الذاتية وأفكاره الخاصة المحيطة للذات.
- يظهر قلق المستقبل نتيجة التوتر الناشئ عند اتخاذ قرار.
- ضغوط حياة الفرد الذي يمر بتحولات اجتماعية واقتصادية أدت الى تغير أساليب حياة الفرد وانعكست على قيمهم وسلوكياتهم وتفكيرهم وظهرت الضغوط النفسية
- الافتقار للأمن ويكون شعور داخلي بانعدام الأمن.
- شعور الفرد بالخوف والإحباط والتشاؤم.

## 3-التأثير السلبي لقلق المستقبل:

- الشعور بالتوتر والانزعاج والأحلام المزعجة واضطرابات النوم، واضطرابات التفكير وعدم التركيز والانطواء والشعور بالوحدة.
- لا يستطيع الفرد تحقيق ذاته أو يبدع فتصبح نفسيته مضطربة.
- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل.
- الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في أحد.
- الانتظار السلبي والتوقع لما سيحدث.
- استخدام ميكانيزمات الدفاع مثل: الإسقاط والنكوص والتبرير والكبت.
- انعدام الطمأنينة للفرد.

## 4-أعراض قلق المستقبل:

- أعراض فسيولوجية: اضطرابات معدية، سرعة في دقات القلب، صداع، فقدان الشهية، اضطرابات في التنفس والنوم...
- أعراض معرفية: قلة الانتباه والتركيز، اضطراب الفكر، توقعات سلبية، توقع سوء.

- أعراض نفسية-انفعالية: الشعور بالتوتر والضيق، الشك، التردد، التشاؤم، انفعال مبالغ فيه، الخوف من التغيرات المتوقع حدوثها في المستقبل، الإحساس بالهزيمة، الاكتئاب، عدم الثقة في النفس، فقدان الطمأنينة والأمن والاستقرار.
- أعراض اجتماعية: الهروب والانسحاب من الأنشطة، صعوبة التكيف مع الآخرين، تدمير نفسية الفرد بحيث لا يحقق ذاته، الهروب الواضح من كل ما هو واقع.

### 5- بعض الاستراتيجيات للتخفيف من قلق المستقبل:

1- إعادة التنظيم المعرفي: وهذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية بأخرى ايجابية وتعتمد هذه الطريقة على تنظيم التفكير واستبدال النتائج الايجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة وتؤكد دراسة "الفنجري" (2008) أن استخدام استراتيجيات علم النفس الإيجابي تؤدي إلى نقل الشخص بعيدا عن المواقف والأمراض النفسية إلى منهج جديد وهو تنمية السمات الإيجابية والفضيلة على مدى الحياة والاستفادة منها في الصحة والعلاقات والعمل، ويذكر أن علم النفس الإيجابي يستخدم أساليب واستراتيجيات للتخفيف من قلق المستقبل وفيما يلي موجز لأهمها:

- غرس الأمل: والأمل يعني أن الفرد لن يستسلم للقلق الشامل أو للموقف الانهزامي أو الاكتئاب في مواجهة التحديات أو الانتكاسات.
- تنمية التفاؤل: التفاؤل هو التوجه نحو المستقبل مع توقع أحداث مستقبلية مرغوبة سوف تحدث أو هو توقعات المستقبل الايجابية حيث تكون النتيجة مرغوبة.
- التدفق: يرى "جولمان" (2000) أن التدفق استغراق الإنسان في مهمة حتى يبلغ ذروة الأداء ويصل إلى درجة الامتياز في الأداء بحيث يستمر التفوق بعد ذلك بلا مجهود وغيرها من الاستراتيجيات التي تساهم في التخفيف من قلق المستقبل كمستوى الكفاءة الذاتية والشجاعة والاستبصار وحل المشكلات والقدرة على السعادة والواقعية. (الليحاني، 2012، ص - ص25-26).

2- الإغراق: يعتمد هذا الأسلوب على تمعن الشخص المصاب بقلق المستقبل في الخيال وإغراقه في هذا الخيال، حتى يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمامه، وأن يتخيل أن تلك المخاوف حدثت فعلا، ويتكيف معها على ذلك ويستمر في هذا التصور حتى يشعر بأن تكرار مشاهدة الحد الأقصى من تلك المخاوف لم يعد يثيره ولا يقلقه لأنه اعتاد على تصورها، وهكذا نجد أن

ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه أسوأ تقديرات الخوف والقلق ويتعامل معها في خياله ويكون مؤهلا لمواجهتها في الواقع لو حدثت (المشيخي، 2009، ص 58).

**3- إزالة الحساسية المنظم:** وتسمى هذه الفنية التحصين التدريجي واستعملها عالم النفس" وولبي" (Wolpe) في العلاج ووضع لها ثلاث مراحل هي:

- **الاسترخاء:** وتستخدم هذه الفنية مع الكثير من حالات القلق لأنها اثبتت في نتائجها انها ذات فائدة كبيرة في العلاج.
- **مدرج القلق:** وهو عبارة عن قائمة أو جدول يحتوي على المواقف المخيفة للحالة ومحددة بشكل دقيق ويقوم المعالج مع الحالة ببناء هذه القائمة عن طريق التعرف على المواقف الأكثر إثارة للقلق تبعا لشدتها.
- **الاشتراط المضاد:** حيث يعتمد على استبدال الإجابة الشرطية (القلق) باستجابة أخرى (الاسترخاء) التي من شأنها أن تخفض القلق أو الخوف أو تذليلها، ويتم ذلك من خلال تعريض الحالة لموقف الاسترخاء ومن ثم يطلب منه وضع مدرج القلق من أقل المواقف إثارة إلى أكثرها إثارة والبدء في تطبيق استجابة الاسترخاء مع البدء بأقل المواقف إثارة للقلق، وهنا على المعالج ملاحظة سلوك الحالة أثناء التطبيق إذا كان إيجابيا يستمر الحال وإذا كان العكس يوقف التطبيق إلى جلسة آخر (الأسى، 2015، ص 27).

**4- البرمجة اللغوية العصبية:** وهذا الأسلوب ساهم في خفض القلق لدى عينة من طلبة الجامعات حيث ساهم البرنامج الذي استخدمته "عسيلة والينا" (2011) في كيفية اكتشاف الفرد لأهدافه وضرورة أن يكون الفرد أكثر مرونة، ويستخدم طاقاته وإمكاناته وموارده استخداما فعالا موجبا، كذلك بمساعدة البرمجة اللغوية العصبية تعلم المشاركون الطريق إلى النجاح وتقوية المشاعر الإيجابية من خلال ارسال رسائل ايجابية للذات والتخلص من الاعتقادات السلبية، كما أن تمارين الاسترخاء الذهني والجسدي لها دور هام في تفريغ ما يعانیه هؤلاء الطلاب من مشاعر قلق المستقبل (الزعلان، 2015، ص 28).

**5- العلاج من وجهة نظر الإرشاد الديني:** يهدف في أساسه إلي تغيير أفكار المرضى النفسيين عن أنفسهم، وعن المحيطين بهم والحياة والمشكلات التي عجزوا عن مواجهتها وكانت سببا في قلقهم واضطراباتهم السلوكية، ولما كانت عملية التعلم في أساسها تعديل للسلوك وتغيير للأفكار والاتجاهات والعادات وهذا ما ينطبق في جوهره على اجراءات العلاج النفسي، إذ يعتبر في

أساسه عملية تصحيح لتعلم سابق خاطئ تم خلاله تعلم أساليب معينة من السلوك الدفاعي، ولقد وضع القرآن الكريم أسلوبا علاجيا نفسيا كان له السبق فيه على نظريات علم النفس الحديثة لعلاج أساس الاضطرابات النفسية، العلاج النفسي يبدأ من الذات وينتهي بالذات، يقول الله تعالى: "إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا من أنفسهم" (الرعد 11) (النجمة، 2008، ص 34).

#### \* بعض تقنيات الإرشاد النفسي الديني:

- الإيمان بالله تعالى.
- الإيمان بالقضاء والقدر.
- الإيمان باليوم الآخر.
- التقوى والعمل الصالح.
- الصلاة.
- قراءة القرآن.
- كثرة الذكر.
- الصبر.
- التوكل على الله والثقة به.
- التفاؤل وعدم اليأس.
- الوقوف على سنن الله تعالى في الحياة.
- معرفة حقيقة الدنيا وحقارتها وزوالها.

#### 2- تعريف البرنامج الإرشادي:

عرفه حامد أنه: برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة والغير المباشرة فرديا وجماعيا لجميع من تضمهم المؤسسة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل وتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين المؤهلين (زهرا، 1980، ص 439).

وعرفه الخطيب بأنه: البرنامج المخطط المنظم الذي يقدم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة بشكل فردي وجماعي للمسترشدين بهدف مساعدتهم في تحقيق نموهم الشامل والمتكامل في شتى المجالات (الخطيب، 2000، ص 96).

فالبرنامج الإرشادي هو: برنامج يضم مجموعة من الخطوات المدروسة المنظمة يقدمها المتخصص الإرشادي النفسي إلى الفرد الذي يحتاج مساعدة إما بطرق مباشرة أو غير مباشرة من أجل التغلب على المشكلات والصعوبات للوصول إلى التوافق النفسي والصحة النفسية.

### 1- أهداف البرامج الإرشادية:

- مساعدة الطلاب على التفاعل الاجتماعي وبناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين.
- تعزيز السلوكيات الإيجابية لدى التلاميذ.
- ترسيخ بعض القيم الدينية والخلقية والاجتماعية السوية.
- التدريب على ضبط الانفعالات والتحكم فيها.
- مساعدة الطلاب على الاستبصار بمشكلاتهم وإيجاد الحلول الملائمة لها.
- إتاحة الفرصة أمام الطلاب للتنفيس عن المشاعر والانفعالات والأفكار المكتوبة.
- تعديل أنماط وأساليب التفكير الخاطئة التي تؤدي إلى سوء التوافق النفسي.
- تعديل الاتجاهات السلبية نحو الذات واتجاه المواقف والأحداث والأشخاص الآخرين.
- مساعدة الطلاب على تقبل الذات و معرفة نواحي القوة والضعف لديهم.
- التدريب على المهارات الاجتماعية والمساهمة في الأنشطة المختلفة سواء كانت اجتماعية أو فنية... (حسين، 2004، ص-ص 284-285).

### 2- خدمات البرنامج الإرشادي:

- الخدمات الإرشادية: وهي الخدمات الرئيسية المباشرة في البرنامج، وتعتبر عملية الإرشاد هي قلب برنامج الإرشاد والتوجيه كله، وتتضمن دراسة الحالات الفردية وتقديم خدمات الإرشاد العلاجي والتربوي والمهني والأسري... فرديا وجماعيا في إطار نمائي وقائي وعلاجي.
- الخدمات النفسية: وتتضمن إجراء الفحوص والبحوث ودراسة الشخصية وظيفيا و ديناميا للتعرف على الاستعدادات والقدرات والاتجاهات والميول والاهتمامات...
- الخدمات التربوية: وتشمل معلومات وخبرات تتضمنها خدمات التربية المهنية والجنسية والأسرية والتعريف بالإمكانات التربوية المختلفة.

- الخدمات الاجتماعية: وتتضمن إجراء البحوث الاجتماعية والتعريف بالبيئة الاجتماعية وتنظيم وتدعيم العلاقة والاتصال والتعاون بين المدرسة والأسرة لصالح الطالب.
- الخدمات الصحية: ومنها إعداد وتنفيذ برنامج للصحة المدرسية يهتم بالتربية الصحية والطب الوقائي والصحة النفسية والطب النفسي الوقائي.
- خدمات البحث العلمي: وتعتبر أساسية بالنسبة لتخطيط البرنامج وتقييمه وتقويمه، حيث يقول البعض أن كل مرشد لابد أن يكون باحثاً، وتتضمن إجراء الدراسة المسحية للقدرات والحاجات والاتجاهات والميول والمشكلات...
- خدمات الإحالة: وهذه يجب أن يعمل حسابها في حالة الحاجة إليها وذلك بتحديد جهات الإحالة الممكن التعرف عليها وتيسير عملية الإحالة إليها والتعاون معها.
- خدمات المتابعة: حيث يجب المتابعة المنظمة للذين يتلقون خدمات البرنامج والذين تلقوها وغادروا على مدة زمنية قد تمتد لعدة سنوات.
- خدمات التدريب أثناء الخدمة: وتشمل كل العاملين في ميدان العاملين في ميدان التوجيه والإرشاد وخاصة المستجدين منهم بحيث تتاح لهم فرصة التدريب العلمي.
- خدمات البيئة الخارجية: وتمتد الخدمات لتشمل البيئة الخارجية مثل: المؤسسات ذات الصلة بالمدرسة كالأُسرة والعيادات النفسية ومراكز الإرشاد ومراكز الخدمة الاجتماعية ومراكز رعاية الطفولة ورعاية الشباب والمسنين... (زهرا، 1980، ص-ص 445-446).

#### \* التخطيط للبرنامج الإرشادي:

تتلخص خطوات تخطيط البرنامج الإرشادي فيما يلي:

- تحديد أهداف البرنامج: وذلك بما يتفق مع الفلسفة العامة والخطة العامة للمكان الذي ينفذ فيه البرنامج.
- تحديد الوسائل والطرق لتحقيق الأهداف: وذلك في ضوء الإمكانيات المتاحة وإمكانات أعضاء فريق الإرشاد المتوفرين وإمكانات الاستعانة بمراكز الإرشاد والعيادات النفسية في البيئة المحلية.
- تحديد الإمكانيات: الموجودة والمطلوبة التي يجب العمل على توفيرها.

- تحديد ميزانية البرنامج: اللازمة لتنفيذه في ضوء الوسائل والإمكانات المتوفرة والمطلوبة وما يلزم من أجهزة... ويجب تحديد نسبة البرنامج من الميزانية العامة للمدرسة وتحديد مصادر التمويل.
- تحديد الخدمات: التي يقدمها البرنامج بحيث تكون مستمرة لا تتوقف وشاملة لكل الأفراد ومكاملة بعضها مع بعض.
- تحديد الخطوط العريضة لتنفيذ البرنامج: ويتضمن ذلك الخطوات الأساسية والأولويات وتحديد البدايات والنهايات والمدى الزمني للتنفيذ.
- تحديد إجراءات تقييم البرنامج: وذلك بهدف التقويم ويتضمن إعداد العدة اللازمة للتقييم والمتابعة لإظهار مدى فاعلية الوسائل والطرق المتبعة ومدى نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه.
- اتخاذ الاحتياطات لمقابلة المشاكل التي قد تطرأ: اتخاذ التدابير والإجراءات اللازمة للتغلب على أي عقبات قد تعترض تنفيذ البرنامج.
- تحديد الهيكل الإداري: لتنظيم البرنامج والإشراف عليه وإعداد وإشراك أكبر عدد من المتخصصين المسؤولين المتحمسين لتحديد الأهداف ولتنفيذ البرنامج تحقيقاً للأهداف، ويجب تحديد إمكانات إشراك مسؤولين من الخارج مثل: الوالدين وأصحاب العمل والمعالجين النفسيين والأطباء(زهران، 1980، ص-ص443-444).

### 1- منهج الدراسة:

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج شبه التجريبي باعتباره المنهج المناسب، إذ كان هدفنا الرئيسي في هذا البحث التعرف على فعالية البرنامج الإرشادي في خفض قلق المستقبل لدى عينة من تلاميذ الطور الثانوي.

### 2- عينة الدراسة:

تكونت عينة البحث الفعلية من 60 تلميذاً، وتم اختيار جميع التلاميذ بثانوية "الشهيد الشاذلي بن جديد سبب"

الذين يعانون من مستويات مرتفعة من قلق المستقبل، وقد بلغ عدد أفراد العينة الفعلية 20 تلميذاً وذلك بعد تطبيق مقياس قلق المستقبل "القبلي"، كما تم تقسيم التلاميذ بطريقة عشوائية إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية(10) تلاميذ، وأخرى ضابطة(10) تلاميذ، باستخدام العينة العشوائية

البسيطة، وقد كان هنالك تكافؤ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث العمر والدرجات المتحصل عليها.

**جدول (1): المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري للعينة الكلية**

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
14,251	67,8167	60	العينة الاستطلاعية

يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجات العينة الاستطلاعية على مقياس قلق المستقبل بلغ: 67,8167 بانحراف معياري 14,251.

## جدول (2): توزيع عينة البحث وفقا لمتغير العمر

عمر الطالب	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		المجموع
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
16 سنة	2	20%	2	20%	20%
17 سنة	4	40%	3	30%	35%
18 سنة	3	30%	4	40%	35%
19 سنة	1	10%	1	10%	10%
المتوسط الحسابي	3	17%		17,4%	17,35%
المتوسط المعياري	48	0,9%		0,966%	0,933%

يبين الجدول رقم (2) أن أكبر عدد من بين أفراد عينة البحث كانوا من التلاميذ الذين تبلغ أعمارهم 18 سنة، حيث بلغ عددهم 7 بنسبة مئوية 35%، وكذلك من بلغت أعمارهم 17 سنة حيث بلغ عددهم 7 تلاميذ بنفس النسبة المئوية 35%، يليه التلاميذ الذين أعمارهم 16 سنة حيث بلغ عددهم 4 تلاميذ، بنسبة مئوية 20%، ثم الطلاب الذين أعمارهم 19 سنة حيث بلغ عددهم 2 بنسبة مئوية 10%.

## جدول (3) لتحديد الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وفقا لاستجابة أفراد المجموعتين على مقياس قلق المستقبل

المجموعات	عدد الحالات	متوسط الرتب	قيمة ...	مستوى الدلالة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المجموعة التجريبية	10	10,50	50	1,00 غير دالة	82,90	12,133
المجموعة الضابطة	10	10,85			82,90	12,068

يتبين من الجدول رقم (3) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $a=0,05$  بين درجات تطبيق مقياس قلق المستقبل على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في نتائج القياس القبلي حيث بلغت قيمة اختبار "مان وتني" ( $4=50$ )، وكانت دلالتها الإحصائية (1,00)، وهي قيمة أعلى من  $a=0,05$  مما يعني عدم وجود فروق في درجات قلق المستقبل على القياس القبلي مما

يؤكد تكافؤ المجموعتين، فيما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الضابطة، 82,90 بانحراف معياري 12,133، بينما المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 90,82 بانحراف معياري 12,068، سبب اختلاف النتائج على القياس البعدي إلى البرنامج الإرشادي.

للتأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث العمر ثم استخدام اختبار "مان وتتي".

**جدول (4) للكشف عن الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وفقا لمتغير العمر**

المجموعات	عدد الحالات	متوسط الرتب	قيمة 4	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	10	10,15	46,50	0,781
المجموعة الضابطة	10	10,85		غير دالة

يتبين من الجدول (5) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند  $a=0,05$  بين المجموعة التجريبية والضابطة وفقا لمتغير العمر، حيث بلغت قيمة اختبار "مان وتتي"  $u=460,50$ ، وكانت دلالتها الإحصائية 0,781 وهي قيمة أعلى من  $a=0,05$  وذلك يؤكد تكافؤ المجموعتين وتجانسها في الأعمار.

### 3- مجالات الدراسة:

-المجال البشري: أجريت الدراسة على عينة من تلاميذ الطور الثانوي.

- المجال المكاني: ثانوية "الشهيد المرحوم شادلي بن جديد سبب-غرداية- دولة الجزائر".

-المجال الزمني: الموسم الدراسي 2023\2024 .

### 4- أدوات الدراسة:

1- مقياس قلق المستقبل: من إعداد "المشيخي" (2009)، قام المشيخي ببناء هذا المقياس

في صورته الأولية المكونة من 49 عبارة موزعة على أبعاده الخمسة وهي:

- البعد الأول: التفكير السلبي اتجاه المستقبل:

ويقصد به مجموعة الأفكار والمعتقدات الخاطئة والسلبية التي يدركها الفرد وتؤدي إلى شعوره بعدم الارتياح والتوتر والخوف من المستقبل.

- البعد الثاني: النظرة السلبية للحياة:

ويقصد بها التوقعات السلبية لأحداث الحياة المستقبلية وعدم القدرة على التوافق والتعامل معها.

- **البعد الثالث: القلق من الأحداث الضاغطة:**

ويقصد به الضغوط التي يعاني منها الفرد سواء كانت ضغوطاً أسرية أو اجتماعية أو اقتصادية وتتعاكس على نظرته على المستقبل.

- **البعد الرابع: المظاهر النفسية لقلق المستقبل:**

وتعني مجموعة ردود الفعل الانفعالية التي تعكس أسلوب الفرد في إدراك الأحداث والمواقف التي تشكل تهديداً له ويدرك أنها تؤثر على مستقبله.

- **البعد الخامس: المظاهر الجسمية:**

وتعني المشكلات الجسمية أو ردود الفعل الفسيولوجية التي تطرأ على الفرد في استجابة للمواقف التي تشكل تهديداً له ويدرك أنها تؤثر على مستقبله.

**تصحيح المقياس:**

يتكون المقياس في صورته النهائية من 43 عبارة تدرج تحته خمسة أبعاد مختلفة لقلق المستقبل كما هو موضح في الجدول.

## جدول (5) يوضح أبعاد مقياس قلق المستقبل وأرقام عباراته

عدد العبارات	أرقام العبارات	الأبعاد
8	1,6,11,16,21,26,31,36	التفكير السلبي اتجاه المستقبل
9	2,7,12,17,22,27,32,37,41	النظرة السلبية للحياة
9	3,8,13,18,23,28,33,38,42	القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة
8	4,9,14,19,24,29,34,39	المظاهر النفسية لقلق المستقبل
9	5,10,15,20,25,30,35,40,43	المظاهر الجسمية لقلق المستقبل
43		الدرجة الكلية

بالنسبة لتقدير الدرجات، فيتم إعطاء المفحوص درجة واحدة إذا كانت استجابته لا تنطبق، ودرجتان إذا كانت استجابته أحياناً، وثلاث درجات إذا أجاب تنطبق بحيث تمثل الدرجة الكلية التي يصل عليها المفحوص على المقياس درجة قلق المستقبل لديه، وتتراوح الدرجات (129...43) درجة

## صدق المقياس:

## 1-صدق الاتساق الداخلي:

جميع العبارات دالة عند مستوى 0,01 مستوى 0,5 وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها.

## 2-صدق المقارنة الطرفية:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على جميع أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يعني أن المقياس صادق.

## ثبات المقياس:

جدول رقم (6) يوضح معامل الفاكرونباخ لجميع أبعاد المستقبل والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل ثبات الفاكرونباخ
1 التفكير السلبي اتجاه المستقبل	0,72
2 النظرة السليمة للحياة	0,70
3 القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة	0,67
4 المظاهر النفسية لقلق المستقبل	0,72
5 المظاهر الجسمية لقلق المستقبل	0,68
الدرجة الكلية	91,7

وعليه فإن المقياس صادق وثابت.

3- البرنامج الإرشادي لخفض قلق المستقبل:

• الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي إلى خفض قلق المستقبل لدى عينة من تلاميذ الطور الثانوي

• الأهداف الإجرائية للبرنامج:

-تشخيص مستوى قلق المستقبل لدى عينة الدراسة.

-بناء علاقة بين الباحث وأفراد العينة.

-تزويد أفراد العينة للمعلومات والمعارف اللازمة لفهم اضطراب قلق المستقبل (ماهيته، أسبابه، مصادره، مظهره، آثاره السلبية والاجتماعية...).

-تنمية مهارة اتخاذ القرار لدى أفراد العينة.

-توضيح مسألة تأكيد المسؤولية لاختياراتنا وأهميتها في تحقيق حاجاتنا وأهدافنا.

-تعزيز الثقة بالنفس.

• الفنيات الإرشادية:

-الاندماج: ويعني تقبل المسترشد بواقعه الحالي وتشجيعه للتعبير عن حاجاته التي لم يشبعها ويكون هنالك اتجاه ايجابي نحو المسترشد ويجب أن يكون لدى المسترشد دافعية حقيقية للفهم والمشاركة والاهتمام.

-مواجهة السلوك الشائع: وهي ابلاغ المسترشد بسلوكياته غير المسؤولة حتى يمكن دفعه للقيام بسلوكيات أكثر مسؤولية وهي فنية مقصودة من قبل المعالج تناسب مبدأ التركيز على السلوك الحالي والتركيز على السلوكيات وليس المشاعر.

-تقييم السلوك: ويعني مواجهة ما هو موجود في الواقع وتقييم السلوك الحالي ومدى مسابته للواقع ومدى إشباعه للحاجات ومدى مسابته للمعايير الاجتماعية ويقوم بذلك المسترشد ولا يرشد المصدر أحكام واقعية.

-مسؤولية السلوك الموجه: يساعد المرشد المسترشد على تعلم الطرق الحديثة للتعلم من خلال توجيه سلوك المسترشد لبعض المواقف التي تقابله حتى يتحمل المسؤولية ويبيد تحسنا ملحوظا في تلمس مشكلاته.

-التعهد: يقدم المسترشد تعهدا إلى المرشد بالكف عن السلوك غير المرغوب.

-رفض الاعتذار: وهنا يرفض المرشد ولا يتقبل الأعدار التي يقدمها المسترشد مهما كانت الأسباب ويتم تقييم جدية الالتزام بالخطة وتقييم النتائج السلوكية لتنفيذه.

-تجنب العقاب: يجب عدم استخدام العقاب نهائيا.

#### • الوسائل المستخدمة:

جهاز حاسب آلي، جهاز عرض بور بوينت، سبورة، أقلام، أوراق عمل، مطويات إرشادية.

#### • تنفيذ البرنامج:

استغرق تنفيذ البرنامج أربعة أسابيع حيث تضمن 8

جلسات إرشادية مدة كل منها 45 دقيقة، جلستين أسبوعيا.

#### • مكان الجلسات:

تتم جلسات البرنامج الإرشادي في قاعة التعلم في الثانوية بعد تهيئتها من حيث المقاعد والطاولات.

• **محتويات البرنامج:**

يتم تطبيق البرنامج على مدى 8 جلسات إرشادية جماعية

**جدول (7) يوضح جلسات البرنامج الإرشادي**

رقم الجلسة	موضوع الجلسة
الجلسة الأولى	التعارف وبناء علاقة مع المسترشدين
الجلسة الثانية	مفهوم القلق وقلق المستقبل
الجلسة الثالثة	الواقع (الصواب والخطأ)
الجلسة الرابعة	غير نحو توجهك نحو المستقبل(1)
الجلسة الخامسة	غير نحو توجهك نحو المستقبل(2)
الجلسة السادسة	اتخاذ القرار المناسب في حياتك
الجلسة السابعة	تنمية المسؤولية الشخصية والاجتماعية
الجلسة الثامنة	إنهاء البرنامج وتقويمه (جلسة ختامية)

• **عرض وتفسير ومناقشة النتائج:**

**جدول (8) مقارنة بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي**

الاختبار	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعدي	تجريبية	10	77,50	11,872
	ضابطة	10	82,500	10,731

يتضح من الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية على اختيار مقياس قلق المستقبل 77,500 بانحراف معياري يقدر بـ11,872، بينما المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي للمجموعة الضابطة على مقياس قلق المستقبل 82,500 بانحراف معياري 10,731.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمنا اختبار "مان ويتي" للتعرف على دلالة الفروق بين تلاميذ المجموعة الضابطة ودرجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس قلق المستقبل.

**جدول (9) الكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في مستوى قلق المستقبل**

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	10	9,05	90,5	2,66	0,001
المجموعة الضابطة	10	11,95	11,95		

يتضح من خلال هذا الجدول عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,05، وقيمة Z بلغت 2,66 عند مستوى دلالة 0,001، كما بلغت قيمة متوسط الرتب للمجموعة الضابطة ودرجات تلاميذ المجموعة التجريبية 9,05 والمجموعة الضابطة كان 11,95، حيث كانت قيمة متوسط الرتب للمجموعة التجريبية كان أعلى من متوسط الرتب للمجموعة الضابطة، مما يدل على انخفاض مستوى قلق المستقبل لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج.

- ونفسر هذه النتيجة بأن المجموعة التجريبية تأثرت بدرجة واضحة بالبرنامج الإرشادي الذي كان هدفه خفض قلق المستقبل لدى تلاميذ الطور الثانوي، وأن الجلسات الإرشادية المقدمة كانت ذات فعالية للتلاميذ لخفض قلق المستقبل لديهم.

**جدول (10) يوضح متوسط درجة المجموعة التجريبية في لقياس القبلي والبعدي**

الاختبار	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعدي	تجريبية قبلي	10	83,00	12,265
	تجريبية بعدي	10	77,50	11,872

يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجات القياس القبلي للمجموعة التجريبية على اختبار قلق المستقبل 83 بانحراف معياري 12,265 أما المتوسط الحسابي لدرجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس قلق المستقبل 77,50 بانحراف معياري 11,872.

**جدول (11) يوضح الفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مستوى قلق المستقبل**

المتغيرات	العدد	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الرتب ذات إشارة سالبة	0	0	-3,922	0,00
الرتب ذات إشارة موجبة	20	10,50		
الرتب المتساوية	20			

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة  $a=0,05$ ، وقيمة Z بلغت (-3,922) عند مستوى دلالة 0,00، وبالتالي يوجد فعالية للبرنامج الإرشادي في خفض قلق المستقبل وذلك من خلال خضوع التلاميذ إلى الجلسات الإرشادية وتنفيذه أن التعليمات المقدمة كان لها دور في خفض قلق المستقبل لديهم.

#### • محتويات البرنامج:

8 جلسات إرشادية جماعية

#### \_ الجلسة الأولى(1):

عنوان الجلسة	الجلسة الافتتاحية	ملاحظات
الأهداف الاجرائية	-التعارف بين المرشد وأعضاء الجماعة. -التعريف بالبرنامج من حيث أهدافه وعدد جلساته ومدة كل جلسة. -بناء علاقة وطيدة وعلاقة ثقة بين المرشد وأعضاء الجماعة وبين الأعضاء أنفسهم.	
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب آلي، جهاز عرض، سبورة، أقلام، أوراق عمل.	
العمليات المستخدمة	المحاضرة، المناقشة الجماعية، الحوار.	
إجراءات الجلسة	-الترحيب بأعضاء الجماعة. -يقدم المرشد نفسه للأعضاء بالتعريف بنفسه وخبرته العملية في مجال الإرشاد. -يطلب من كل عضو تقديم نفسه لزملائه. -يصف المرشد البرنامج متضمنا الأهداف التي يسعى لتحقيقها من خلال تطبيق هذا البرنامج وعدد جلسات البرنامج ومدة كل جلسة. -التأكيد على أهمية الالتزام بمواعيد الجلسات وأهمية التفاعل معها. -التأكيد على ثقته بالجماعة وثقته بنجاح البرنامج. - التأكيد على سرية جميع ما يدور داخل الجلسات. التأكيد على ضرورة ابداء الرأي مهما كان مخالفا وضرورة التحدث	

	بصراحة.	
--	---------	--

الجلسة الثانية(2):

ملاحظات	مفهوم القلق وقلق المستقبل	عنوان الجلسة
	اكتساب أفراد المجموعة معلومات ومعارف حول القلق وقلق المستقبل.	الهدف العام للجلسة
	-إعطاء تصور واضح وشامل عن مفهوم القلق وقلق المستقبل بشكل خاص. -إبراز مصادر قلق المستقبل وأسبابه. -مناقشة الأعراض الناتجة عن قلق المستقبل. -توضيح الآثار السلبية لقلق المستقبل.	الأهداف الإجرائية
		الوسائل المستخدمة
	-الترحيب بأعضاء الجماعة وشكرهم على الالتزام بموعد الجلسة. -مراجعة ما دار في الجلسة السابقة لكي يتم الربط بين الجلسات. -طرح عدة أسئلة للتعرف على مفهوم قلق المستقبل وأعراضه من خلال استثارة أفكارهم. - ما مفهوم القلق؟ -ما مفهوم قلق المستقبل؟ -ما هي الأعراض التي يشعر بها الفرد عند حدوث القلق عامة وقلق المستقبل خاصة. -ما هي الآثار السلبية الناتجة عن قلق المستقبل. -عرض Power point توضح مفهوم قلق المستقبل. -الإجابة على أسئلة واستفسارات التلاميذ. -تلخيص ما دار في الجلسة وإعطاء واجب منزلي.	إجراءات الجلسة
		الواجب المنزلي
	1-حدد الصعوبات التي تتوقع أن تعترضك في المستقبل. 2-ما هو هدفك الذي تسعى إلى تحقيقه في المستقبل.	

الجلسة الثالثة(3):

الملاحظات	الواقع (الصواب والخطأ)	عنوان الجلسة
	تعريف الطلاب معنى الواقع من وجهة نظر واقعية.	الهدف العام للجلسة
	-تعريف أفراد المجموعة معنى الواقع من وجهة نظر واقعية. -أن يميز بين السلوكيات الصحية المقبولة والسلوكيات الخاطئة.	الأهداف الاجرائية

	-عرض مواقف وأمثلة ونماذج إيجابية.	
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب آلي، جهاز عرض ، سبورة، أقلام، أوراق عمل.	
الفنيات المستخدمة	الحوار، المناقشة الجماعية، النمذجة، التغذية الراجعة، الإيجابية، التعزيز.	
إجراءات الجلسة	-الترحيب بالأعضاء وشكرهم على الالتزام بموعد الجلسة. -مراجعة ما دار في الجلسة السابقة ومناقشة الواجب المنزلي. -يقوم المرشد بتعريف مفهوم الواقع ثم مناقشته. -يتم عرض بعض المواقف التي تدل على التعامل مع الواقع بشكل صحيح في إشباع الفرد لحاجاته، ثم مناقشة الإجابة عن الأسئلة، نخلص منها باستنتاجات. -يطلب المرشد من الأعضاء تقديم أمثلة مماثلة من واقعهم تدل على قبول الواقع ونمذجتها، ومواقف أخرى تدل على إنكار الواقع. -يقوم الباحث بعرض مجموعة من المواقف والسلوكيات التي تمثل الصحيح أو الحق وكذلك مجموعة مواقف وأمثلة تمثل الخطأ والغير مقبول. -شكر الأعضاء على المشاركة والتفاعل.	

#### الجلسة الرابعة(4):

عنوان الجلسة	غير من توجهك حول المستقبل(1)	الملاحظات
الهدف العام للجلسة	الاقتناع بأن السلوك الحاضر لا يساعد بالحصول على ما يريد.	
الأهداف الاجرائية	-مساعدة أفراد المجموعة في الكشف عن رغباتهم وأمالهم. -معرفة اتجاهات أفراد المجموعة نحو قلق المستقبل وكذلك تغييره.	
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب آلي، جهاز عرض ، سبورة، أقلام، أوراق عمل.	
الفنيات المستخدمة	الحوار، المناقشة الجماعية، النمذجة، التغذية الراجعة، الإيجابية، التعزيز.	
اجراءات الجلسة	-الترحيب بالأعضاء وشكرهم على الالتزام بموعد الجلسة. -مراجعة ما دار في الجلسة السابقة ومناقشة الواجب المنزلي. - مناقشة استراتيجيات الرغبات وتشمل على: - الكشف عن رغباتهم وأمالهم. - الكشف عن توقعاتهم المستقبلية. - سؤال الأعضاء هل فعلا ترغب في تغيير حياتك.	

	<p>- ما الذي تريده ولا تستطيع الحصول عليه.</p> <p>- ما الذي يقف أمام تحقيق رغبتك في تغييره.</p> <p>-مناقشة استراتيجيات الاتجاه والعمل وتشمل:</p> <p>- مناقشة اتجاهات أفراد المجموعة حول قلق المستقبل.</p> <p>- التركيز على كسب الوعي عن سلوك قلق المستقبل وتغييره.</p> <p>- التساؤل: ماذا تفعل الآن؟ وماذا فعلت في الأسبوع الماضي؟ وماذا كنت تريد أن تفعل في الأسبوع الماضي؟</p> <p>-الاستماع إلى أفراد المجموعة وهم يتحدثون عن مشاعرهم عن قلق المستقبل.</p> <p>-تلخيص الجلسة وإعطاء واجب منزلي.</p>	
	<p>أن يكتب الأعضاء تصورهم عن الأفكار الأربع التي تمت مناقشتها.</p>	<p>الواجب المنزلي</p>

#### الجلسة الخامسة(5):

الملاحظات	غير من توجهك نحو المستقبل(2)	عنوان الجلسة
	معرفة أثر التقييم والتخطيط والالتزام في حدوث التغيير للأفضل.	الهدف العام
	<p>-تدريب أفراد المجموعة على التقييم الذاتي لأنفسهم.</p> <p>-مساعدة أفراد المجموعة على تقويم سلوكهم الحالي.</p> <p>-معرفة أهمية بناء خطة واقعية.</p>	الأهداف الإجرائية
	جهاز حاسب آلي، جهاز عرض ، سبورة، أقلام، أوراق عمل.	الأهداف الاجرائية
	الحوار، المناقشة الجماعية، النمذجة، التغذية الراجعة، الإيجابية ، التعزيز.	الوسائل المستخدمة
	<p>-شرح وتوضيح استراتيجيات التقييم و تشمل اتجاه السلوك والرغبات والإدراك والاتجاهات الجديدة عن طريق طرح الأسئلة من أجل تقويم سلوك الحاضرين و تأثيره على اتجاهاتهم.</p> <p>-توضيح أهمية التخطيط في الحياة بشكل عام.</p> <p>-مناقشة كيفية بناء خطة سهلة بسيطة وواقعية.</p> <p>-تلخيص ما دار في الجلسة وإعطاء الواجب المنزلي.</p>	إجراءات الجلسة
	وضع خطة لكل فرد من أفراد المجموعة تناسب أهداف المجموعة تناسب أهدافه وطرق تحقيقها.	الواجب المنزلي

الجلسة السادسة(6):

عنوان الجلسة	اتخذ القرار المناسب في حياتك	الملاحظات
الهدف العام للجلسة	-أن يتدرب الطلاب على مهارة اتخاذ القرار . -أن يتعرف الأعضاء على مهارة وزن البدائل المتاحة لإيجاد قرار ما . -أن يتدرب الأعضاء على مهارة اتخاذ القرار .	
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب آلي، جهاز عرض ، سيورة، أقلام، أوراق عمل.	
الفنيات المستخدمة	الحوار، المناقشة الجماعية، النمذجة، التغذية الراجعة، الإيجابية ، التعزيز .	
اجراءات الجلسة	-الترحيب بأعضاء الجماعة وشكرهم على الالتزام. -مراجعة ما دار في الجلسة السابقة ومناقشة الواجب . -شرح مبسط لمعنى اتخاذ القرار أهميته وضرورته. -إيضاح أهمية في التحرر من الاعتماد على الآخرين والقدرة على اتخاذ القرار السليم. -إيضاح أهمية استراتيجية اختيار البدائل المناسبة من خلال الموازنة الدقيقة بين إيجابيات وسلبيات البدائل . -عرض مجموعة من الأمثلة ثم تدريب الأعضاء على اتخاذ القرار وذلك بتبني مشكلة شخصية لأحد الأعضاء والتعاون لوضع بديل مناسب . -تلخيص ما دار في الجلسة. -شكر الأعضاء على المشاركة والتفاعل وتحديد الواجب المنزلي.	
الواجب المنزلي	أكتب عدد من المشكلات والصعوبات التي تعتقد أنها بحاجة إلى اتخاذ القرار الصحيح لحلها.	

الجلسة السابعة:

عنوان الجلسة	تتمية المسؤولية والشخصية والاجتماعية	الملاحظات
الهدف العام للجلسة	توضيح مسألة تأكيد المسؤولية لاختياراتنا وأهميتها في تحقيق حاجاتنا وأهدافنا	
الأهداف الإجرائية	التعرف بمفهوم مهارة المسؤولية أن يتدرب التلاميذ على تحمل المسؤولية في اشباع حاجاتهم	

	جهاز حاسب الي، جهاز عرض، سبورة، أقلام، أوراق عمل	الوسائل المستخدمة
	الحوار، المناقشة الجماعية، النمذجة، التغذية الراجعة الإيجابية التعزيز	العمليات المستخدمة
	الترحيب بأعضاء الجماعة وشكرهم على الالتزام بموعد الجلسة مراجعة محتوى الجلسة السابقة ومناقشة الواجب سؤال الأعضاء عن تصوراتهم وخبراتهم السابقة عن قلق المستقبل التعريف بمفهوم المسؤولية ثم مناقشة هذه المهارة مع المجموعة عرض مجموعة من المواقف مع الأعضاء من خلال طرح مجموعة من الاسئلة مع الأعضاء وبعد مناقشة الإجابة نستخرج منها استنتاجات شكر الأعضاء على المشاركة والتفاعل وتحديد الواجب	اجراءات الجلسة
	أن يكتب الأعضاء تصورهم عن الأفكار الأربع التي تمت مناقشتها	الواجب المنزلي

#### الجلسة الثامنة (8):

عنوان الجلسة	الجلسة الأخيرة	الملاحظات
الهدف العام للجلسة	تطبيق الاختبار البعدي	
الأهداف الإجرائية	- إتقان المهارات التي تم التدريب عليها أثناء تطبيق البرنامج. - تطبيق مقياس قلق المستقبل من إعداد "زينب شقير".	
الوسائل المستخدمة	جهاز حاسب آلي، سبورة، أقلام.	
اجراءات الجلسة	- الترحيب بأعضاء الجماعة وشكرهم على الالتزام بموعد الجلسة. -مراجعة ما دار في الجلسة السابقة ومناقشة الواجب. - الطلب من كل تلميذ أن يذكر الفائدة التي تعلموها من البرنامج الإشاري. -التأكيد على الاستمرار في تطبيق ما تعلموه في حياتهم. -تطبيق الاختبار البعدي مقياس قلق المستقبل من إعداد "المشيخي"(2009).	

#### الاستنتاج العام:

البرنامج الإرشادي عبارة عن استراتيجية علمية منظمة تستند على مقومات وأسس راسخة من واقع الإرشاد النفسي في نظرته إلى الإنسان ككل، وتساعد في التخفيف من قلق المستقبل التي تؤثر سلبا على سلوكيات الفرد، فالبرنامج الإرشادي يساعد الفرد على تسين سلوكياته وتغييرها وتعديلها إلى الأحسن، وسعت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في التخفيف من قلق المستقبل لدى تلاميذ طور الثانوي وتوصلنا إلى النتائج التالية:

- يوجد فعالية للبرنامج الإرشادي في خفض قلق المستقبل.

#### الاقتراحات المقدمة:

- ضرورة الاهتمام بالإرشاد.
- تفعيل دور الدين كأحد الطرق لعلاج الاضطرابات والمشكلات النفسية.
- تطبيق برنامج إرشادي ديني.
- إرشاد التلاميذ في مختلف المراحل الدراسية من خلال المتخصصين بتقديم برامج إرشادية.
- تقديم برامج إرشادية للأولياء لتهيئة أبنائهم للمستقبل.
- الاهتمام بموضوع قلق المستقبل من جميع العاملين بالميدان التربوي.
- تقديم برامج للمعلمين تساهم في مساعدة الطلاب في خفض قلق المستقبل.

- قائمة المصادر والمراجع:
- الخطيب، محمد، 2000، الوجيه والإرشاد بين النظرية والتطبيق، مطبعة مقداد، فلسطين، ط2.
- حسين، طه عبد العظيم 2004، الإرشاد النفسي النظرية، التطبيق، التكنولوجيا، دار الفكر ناشرون و موزعون، الأردن، ط1.
- زهران، حامد عبد السلام، 1980، التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب، مصر، ط2.
- عبد الباقي، سلوى، 1993، مسببات القلق خبرات القلق والحاضر ومخاوف المستقبل، دراسات نفسية وتربوية، عالم الكتب، القاهرة.
- عزت، دري حسين، 1982، الطب النفسي، الطب النفسي، دار القلم، الكويت.
- صبري، إيمان محمد، 2003، بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين وعلاقتها بقلق المستقبل والدفاعية والإنجاز، المجلة لمصرية للدراسات النفسية، مجلد13، عدد37.