الرهاب الاجتماعي والأمن الإنساني دراسة ميدانية

فاطمة عصام عبد المطلب أ.م. وديان ياسين عبيد

fatoma3595@gmail.com wedian.yasen@yahoo.com

جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات

الملخص

يمر المجتمع العراقي بمجموعة من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التي تهدد الأمن الانساني وتعصف وتمس جميع شرائح المجتمع بشكل مباشر وغير مباشر ولكون الأطفال الايتام جزء من ذلك المجتمع لهذا قامت الباحثة بأجراء هذه الدراسة ومن بين هذه الاضطرابات الرهاب الاجتماعي (الخوف الاجتماعي) الذي يعد من الاضطرابات أو الظواهر التي زاد انتشارها في الوقت الحاضر لأنهُ يعيق المصاب من ممارسة حياته المدرسية او المهنية او الاجتماعية أذ يجد المصاب بهذا مرض صعوبة في التعامل مع المحيط الاجتماعي بسبب معاناته المرضية، لذلك سلطت الدراسة الموسومة (الرهاب الاجتماعي والأمن الانساني للطفل/ دراسة ميدانية للأيتام) الضوء عن طبيعة الرهاب الاجتماعي لدى الاطفال الايتام لكونها اول دراسة تناولها تخصص الخدمة الاجتماعية على وجه التحديد، فضلاً عن قلت البيانات عن الايتام المصابين بالرهاب الاجتماعي في مؤسسات العمل الاجتماعي، وقد سعى البحث من خلال اهدافه الى التعرف على (الرهاب الاجتماعي) ومدى أرتباطه بالطفل اليتيم وتوضيحه من الناحية الاجتماعية والنفسية ، تسليط الضوء على أنواع الرهاب والتعرف على أهم الاسباب التي تؤدي الى ظهوره، التعرف على دور الاخصائي الاجتماعي في مؤسسات العمل الاجتماعي، يعد البحث من البحوث الوصفية التحليلية الميدانية، إذ استعمله فيه مجموعة من الأدوات العلمية الاحصائية منها المقابلة والملاحظة والاستبانة في عملية جمع البيانات، وقد بلغ حجم العينة(٢٥٠)من العاملين في المؤسسات الاهلية والحكومية.

الكلمات المفتاحية: (الرهاب الاجتماعي)-(الامن الانساني)

Social Phobia and Human Security

Fatmah Ussam Abdulmutalb fatoma3595@gmail.com
Asst.Prof. wedian.yasen Ubead wedian.yasen@yahoo.com
University of Baghdad - College of Education for Girls

Abstract

The Iraqi society suffers from some psychological and social disorders that threaten human security and affect, directly and indirectly, all its segments. Since orphan children are part of this society, the researcher conducted this study. Among these disorders is social phobia (social fear), a disorder that has been spreading increasingly which impedes in infected people from from going about their daily school, professional or social life. They find it difficult to deal with the social environment around them due to their sickness. Therefore, the current study (Child Social Phobia and Human Security: A Field Study of Orphans from the Viewpoint of Social Workers in Baghdad) highlights the nature of social phobia among orphan children. it's being the first study addressed by the department of social work specifically, as well as considering the lack of data on orphans with social phobia in social work institutions. **The current study aims at:** Identifying (social phobia)and its limitation to the orphan child, then clarifying it from the social and psychological point of view. Shedding light on the types of phobias and the most important causes that lead to its occurrence, Identifying the role of the social worker in social work institutions.

Keywords: Social phobia , Human Security.

المقدمة :

لقد خلق الله سبحانه وتعالى النفس البشرية وجعل فيها الخوف كالخوف من حيوان مفترس أو الخوف من أي خطر يؤثر على حياته، لأن الخوف يعد صمام الأمان الذي يعمل على تحذير الفرد من وجود أي خطر يهدده فيقوم بمواجهته أو الهروب منه كما انه دافعٌ وشاحنٌ يدفع الفرد على النجاح والاجتهاد والعمل لكي يحصل على أفضل النتائج، ولكن عندما يصبح الخوف حالة دائمة في حياة الانسان وتتجاوز حدود الخوف الطبيعي فأنه يصبح حالة مرضية يتطلب علاجها، لأنها في المستقبل تؤثر سلباً على حياته الاجتماعية والتعليمية وحتى العملية وفي هذه الحالة يسمى هذا الاضطراب خوف مرضي يعرف بـ (رهاب) وهذا المرض قد شغل اهتمام العديد من الباحثين في علم النفس وعلم الاجتماع

وتعددت تفسيراته فمنهم من ربطه بالعوامل الوراثية ومنهم من ربطه بالعوامل النفسية والاجتماعية ومنهم من ربطه بالأفكار الخاطئة وغير العقلانية، فضلاً عن أن الناس في العصر الراهن يعانون من العديد من الظواهر التي تؤثر وبشكل أساسي على حياة الافراد ولاسيما الاطفال لأنهم يعيشون في مجتمع يواجه العديد من الضغوط والاضطرابات المرضية ومن بين هذه الاضطرابات هو(الرهاب الاجتماعي) الذي يعد واحداً من الاضطرابات التي يتعرض لها الاطفال ولاسيما الايتام لأنهم يمثلون نقطة البداية لكثير من المشكلات والمعاناة والآلام النفسية والاجتماعية التي يشعر بها هؤلاء الاطفال مما أدى ذلك الى تحول الرهاب الاجتماعي الى تسمية تعرف بالإعاقة النفسية والاجتماعية، ومن هذه المشكلات التي يعاني منها الايتام في المؤسسات هي فقدان المعيل أو الوالدين كليهما والذي يؤدي الى شعور الايتام بعدم الاستقرار النفسي والاجتماعي؛ بسبب نظرة المجتمع للأيتام من جهة وعدم أشباع حاجاته من جهة أخرى.

المبحث الاول

اولاً: عناصر البحث

مشكلة البحث:

يواجه الأنسان في العصر الراهن العديد من الضغوط الاجتماعية التي تجعله عاجزاً عن التفاعل مع الاخرين والاندماج معهم، اذ يعاني العالم العربي بشكل عام ،والمجتمع العراقي بشكل خاص الكثير من الامراض النفسية والاجتماعية ؛بسب كثرة الحروب التي دارت على ارضه وعدم احساس أفراده بالأمن والاطمئنان فقد أفرزت تلك الحروب العديد من الفئات الهشة أو المهمشة ومن بين هذه الفئات هم (الاطفال الايتام) لانهم يعانون من ضغوط اجتماعية ناتجه عن فقدان الوالدين او المعيل وعدم العيش ضمن أسرة طبيعية، إذ بقية المجتمع العراقي يعاني من زيادة هذهِ الفئات واطلق عليه بـ (المجتمع المأزوم) وذلك

بفعل وجود هذه الفئات التي تشكل تهديداً خطيراً على الأمن الإنساني، كما أن ضعف الحلول والمعالجات وعدم قيام المؤسسات المختصة بتقديم الرعاية اللازمة لهذه الفئات بعد حرمانهم من الجو الاسري الدافئ يؤدي الى آثارٍ سلبية و تهديدٍ آنيٍّ ومستقبليٍّ لأطفالنا.

فان الحرمان من الرعاية الوالدية ولاسيما في مرحلة الطفولة وعدم أشباع الحاجات النفسية والاجتماعية كالحاجة الى الحب والعطف والتقبل من قبل الاخرين أي أنه مرغوب من قبل الجماعة التي ينتمي اليها فأن ذلك يؤدي الى ظهور مشكلات نفسية واجتماعية تعود بالسلب على حياة الطفل وقد تستمر معه للكبر وتؤثر على حياته المستقبلية ولكون الطفل اليتيم فرد من افراد المجتمع فهو كائن اجتماعي بطبعه يتعامل مع الاخرين الموجودين من حوله من خلال تكوين علاقات ايجابية وسلبية في بعض الاحيان كما أنه يعاني من حرمان الرعاية الأسرية فعلى الرغم من اهتمامات المؤسسات المختصة به فنجده يعاني من مشكلات منها ما يعرف بالرهاب الاجتماعي (Social Phobia).

أهمية البحث:

ان الازمات التي تعرض لها العراق بسبب الحروب، والاحتلال، ودخول(داعش عام ٢٠١٤) انعكست آثارها النفسية على الاطفال ولاسيما الايتام وهذه الآثار متمثلة بالخوف، والقلق، والرهاب، والكوابيس، والوسواس بسبب قتل او اختطاف أحد الوالدين او كلاهما معا امام عينه بدون مبرر يذكر فيشعر بالنقص العاطفي والانعزال الاجتماعي مما يؤدي اصابته بمرض يسمى بـ (الرهاب الاجتماعي)لأن الآثار السلبية التي كونتها الحرب تحد من تكيف الاطفال مع الوسط الذي يعيش فيه فضلا عن تعرض هؤلاء الاطفال الى حالات من الهلع، والخوف ، وعدم الاطمئنان ، كما وضحنا أسبابه اعلاه .

اهداف البحث

١- التعرف على (الرهاب الاجتماعي) ومدى ارتباطه بالطفل اليتيم وتوضيحه من الناحية الاجتماعية والنفسية .

٢- تسليط الضوء على أنواع الرهاب والتعرف على أهم الاسباب التي تؤدي الى ظهوره .

٣ – التعرف على دور الاخصائي الاجتماعي في مؤسسات العمل الاجتماعي .

ثانياً: تعريف المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالبحث:

الرهاب الاجتماعي يعرف بأنه " الخوف الشديد والمستمر وغير المبرر من الوقوع حيث يخشى المصابون بهذا المرض ملاحظة الاخرين وتقويمهم والتحدث امامهم، واداء الادوار امام الجمهور، واستخدام المصاعد والمرافق العامة في المطاعم والاماكن العامة، كما يخشون ظهور اعراض القلق والتوتر عليهم خوفا من سخرية الآخرين".(حامد،٢٠١٢،ص٢١٩)

ويعرف الرهاب في علم النفس بأنه" اضطراب مرضي ناتج عن خوف غير واقعي يمكن السيطرة عليه او التقليل منه من خلال استعمال الاساليب السلوكية او النفسية او الادوية الطبية ".(الشربيني،٢٠٠٥،ص١٣٨)

ويعرف ايضا من قبل الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه "مرض يخشى الأفراد فيه التصرف او التكلم باي شيء يجعلهم موضوع سخرية او انتقاد من قبل الآخرين فينظرون اليه نظرة سيئة".(الحريري،٢٠١٤،ص١٣)

يعرف **الأمن** بأنه "ان يعيش الفرد في سلام واستقرار وطمأنينة فلا يخاف احد من ظروف الحاضر ولا يتوقع شرا في المستقبل ويعد الأمن من اهم حاجات الانسان اي كان نوعه ". (الجاسور،٢٠٠٨،ص١٢٦).

في حين تعرف مفوضيه الامم المتحدة الأمن الإنساني بأنه "توفير الحماية لجميع الناس من الاخطار الخارجية من خلال الحفاظ على امن الدولة وسلامة اهلها من جراء الحروب والاوضاع التي تتعرض لها ".(مصطفى،٢٠١٦،ص١٩).

يعرف الطفل بأنه " المرحلة التي تبدا بنمو الجنين حتى يصل الى البلوغ وقد يكون البلوغ بالشكل او السنين فالشريعة الاسلامية قد اعدت البلوغ بداية لآخر الطفولة "(سالم،٢٠١٢،ص١٧٢).

ويعرفه معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية بأنه "الفترة التي تبدأ بعد مرحلة الرضاعة من (١٨.١٤)شهرا وتنتهي منذ البلوغ المبكر(١٢. ١٤)عام اما المتأخر من(٢١.١٨) عام تتسم بسرعة النمو الجسمي وتعلم كيفية اخذ مكانه الراشدين"(محمود،٢٠١٠،ص١٦).

يعرف اليتيم بأنه "الطفل الذي عاش محروماً من الجو الاسري بسبب وفاة الوالدين، اوكلاهما مما ادى الى ايداعه في احدى المؤسسات"(عبد الرؤوف،المصري،٢٠١٧،ص١٣).

ويعرفه القانون العراقي بأنه" كل من توفى ابوه اوامه او كلاهما معا ولم يبلغ العمر القانوني هو الثامنة عشر لذا يجب ايداعه في احدى المؤسسات "(ابراهيم، ادريس،٢٠١٤،ص٣).

ويعرف الطفل من قبل علماء الاجتماع بأنه " الطفل الذي فقد والديه قبل بلوغه مما ادى الى ايوائهِ ،او رعايته في أحدى المؤسسات وقد تشمل هذه المؤسسات رعاية الاطفال اللقطاء، او الفقراء التي تقوم بتنشئتهم التنشئة الصحيحة "(خوج،٢٠١٤،ص٣٨٥).

مؤسسات العمل الاجتماعي تعرف بأنها " مهنة تعمل على مساعدة الأفراد على حل مشاكلهم من خلال المساهمة في تمويل هذه المؤسسات"(عوض،٢٠٠٥،ص١٦).

وتعرف بأنها "عمل غير ربحي أو وظيفي يقوم فيه الأفراد بتقديم المساعدات وتحسين المستويات المعيشية للفئات المضطهدة في المجتمعات البشرية كافة "(ابو القميزة،٢٠٠٦،ص٧).

وتعرف ايضاً بأنها "جمعية او مؤسسة تعمل بشكل منظم على تحمل المسؤولية الاجتماعية وذلك من خلال تقديم خدمات انسانية دون مقابل مادي"(عمار،٢٠١٠،ص٣٢).

المبحث الثاني

اولاً: نماذج من دراسات سابقة

. اجرت هالة عبد الامير مكلف (٢٠١٦)، دراسة حول قياس الرهاب الاجتماعي لدى طالبات الصف الخامس الاعدادي، العراق، تهدف هذه الدراسة تحديد درجة اصابة الطالبات اليتيمات في الصف الخامس الاعدادي (الادبي، والعلمي) بالرهاب الاجتماعي ومدى انتشاره بين طالبات الاعدادية بصورة عامة من خلال اعداد حلول تعمل على التقليل من درجة الرهاب الاجتماعي، **منهجية الدراسة:** لقد اجريت هذه الدراسة في اعدادية البتول(للبنات) بمديرية الكرخ الثانية قفد استعملت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي، فضلاً عن مقياس الرهاب الاجتماعي الذي تم ترتيبه من قبل(رولين، ووي)على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية مكونة (٢٢٥) طالبة وتم استخراج النتيجة النهائية لكل سؤال باستعمال الوسائل الإحصائية(الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، واختبار(ت))،**أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة هي:** لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة ان عدد المصابين بالرهاب الاجتماعي المنخفض (١٠) طالبات من الأيتام بسبب تأثر الاناث بما يحيط بها من اوضاع

وظروف فيجعلها دائمة الخوف لأنها كائن اجتماعي حساس في طبعه، لقد اظهرت النتائج هذه الدراسة ان عدد المصابين بالرهاب الاجتماعي المتوسط(٢٨) طالبة من الايتام بسبب شعورها بالخوف والخجل عند مواجهتها للمجتمع، لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة ان عدد المصابين بالرهاب الاجتماعي المرتفع (٢٥) طالبة من الايتام بسبب نظرة المجتمع للأنثى وكثرة محاسبتها على تصرفاتها بعكس الذكر، لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة ان عدد المصابين بالرهاب الاجتماعي المرتفع جدا(٧)طالبات بسبب ظهور مواقع التواصل الاجتماعي التي تشجع الفتيات بالانعزال عن المجتمع ولاسيما مجتمع الاسرة فيزداد اصابتهن بالرهاب الاجتماعي.

. اجراه فرنسيس شاهين، وعبد الكريم جرادات(٢٠١١)، دراسة عن مقارنة العلاج الانفعالي والسلوكي بالتدريب على المهارات الاجتماعية في معالجة الرهاب الاجتماعي في الأردن. تهدف هذه الدراسة استعمال العلاج الانفعالي العقلاني والسلوكي والتدريب على المهارات الاجتماعية ومدى فعاليته من خلال مقارنته مع الطلاب الذين لم يتلقوا اي علاج لمعرفة عدد الطلاب المصابين بالرهاب الاجتماعي ومساعدة هؤلاء الطلاب على تكوين العلاقات الاجتماعية السليمة ومساعدة الأخصائيين الاجتماعيين على تعديل سلوك الطلاب باستعمال مثل هذا برنامج، **منهجية الدراسة :** لقد اجريت هذه الدراسة في مدرسة البطريركية اللاتينية الثانوية التابعة الى مدارس الامانة العامة للمؤسسات التربوية المسيحية في الاردن فقد استعمال الباحث في هذه دراسة المنهج التجريبي ، فضلاً عن مقياس الرهاب الاجتماعي الذي تم اعداده من قبل (ماتيك ، و كلارك)على عينة عشوائية مكونة من (٤٥) طالباً / وطالبة، بعد تقسيم العينة المذكورة اعلاه الى ثلاث مجموعات تتكون كل مجموعة من(١٥)طالباً/طالبة إذ تلقت المجموعة الاولى العلاج الانفعالي العقلاني السلوكي، اما الثانية تلقت التدريب على المهارات الاجتماعية، اما المجموعة الثالثة فلم تتلقَ اي تدريب

وتم استخراج النتيجة النهائية لكل مجموعة باستعمال الوسائل الاحصائية (الوسط الحسابي، و الانحراف المعياري، والتباين) للمقارنة فيما بينهم.

أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة فهي الآتي : لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان استعمال الاسلوبين الانفعالي العقلاني والسلوكي يسهم في خفض الرهاب الاجتماعي من عدم استعمالها ،لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان النوع الاجتماعي سواء كان الذكر ام الانثى ليس له علاقة بنجاح البرنامج العلاجي انما درجة تقبل المريض للشروط والتعليمات له علاقة في تحقيق ذلك ،لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان التدريب على المهارات الاجتماعية يكون اكثر فائدة من الاساليب العقلانية الانفعالية السلوكية في التخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي لأن طريقة العلاج تختلف من شخص لأخر فضلا عن طبيعة المرضى وتقبلهم لنوع العلاج.

. اجراه جاي اي دين بور،(١٩٩٧)،دراسة حول الرهاب الاجتماعي علم الاوبئة . التشخيص العلاج،(social phobia: epidemiology , recognition, and treatment) بريطانيا. تهدف هذه الدراسة معرفة الاعراض السريرية التي يتعرض لها الأطفال المصابون بالرهاب، وتحديد الاسباب التي ادت الى إصابة الاطفال بهذا المرض من اجل تشخيص نوع المرض ووضع العلاج المناسب لكل حالة حتى لا تتفاقم حالة الاطفال في المستقبل مما يشكل هذا عبئاً على المجتمع، **منهجية الدراسة :** لقد اجريت هذه الدراسة على الاطفال في قرية تايوان الريفية بالصين ،وقرية بازل بأمريكا اذ استعمل الباحث منهج المسح الاجتماعي على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية وذلك من خلال توزيع الاستمارة، ثم استخراج النتيجة النهائية لكل سؤال باستعمال (النسبة المئوية).

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة فهي الاتي : لقد اظهرت نتائج في هذهِ الدراسة بأن(٤٠.٦%)من الاطفال والمراهقين المصابين بالرهاب الاجتماعي في تايوان وهي اعلى

من نسبة من بازل البالغة(٩.٦%) السبب يعود بأن المريض لم يتم تشخيصه بصورة دقيقة من خلال الرجوع الى تاريخه السابق ،لقد اظهرت نتائج في هذهِ الدراسة بان اصابة الاطفال والمراهقين بالرهاب الاجتماعي بسبب تعرضهم الى ضغوط نفسية واجتماعية سابقه منها فقدان احد الوالدين او انفصالهما، لقد اظهرت نتائج في هذه الدراسة بان علاج الرهاب الاجتماعي يتم عن طريق التدريب على المهارات الاجتماعية والاسترخاء، لقد اظهرت نتائج في هذه الدراسة بان استعمال العلاج الجماعي و العلاج السلوكي والمعرفي هو اكثر فعالية لمعالجة الرهاب الاجتماعي ولاسيما عند المراهقين والاطفال، لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان (٨٠%)من المراهقين المصابين بالرهاب الاجتماعي يميلون الى تناول الكحول والمخدرات، لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان الاطفال غالبا ما يصابون بالرهاب الاجتماعي دون خمس السنوات، لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان قلة الدراسات النفسية والاجتماعية ادت الى قلة الارشادات والعلاجات لمصابين بهذا المرض، لقد اظهرت النتائج في هذه الدراسة بان اصابة الاطفال بالرهاب الاجتماعي ناتجه عن عوامل وراثية كأن يكون الوالدان كانوا مصابين بالرهاب الاجتماعي .

ثانياً: النظريـــة المفسـرة للبحث:

تعد النظرية الاجتماعية من الارضيات الرئيسية التي يستند عليها الباحث في اعداد بحثه اذ بدونها لا يوجد اساس لدراسة فضلا عن انها تمثل الخطوة الاساسية لبداية التفسير .

لهذا تعد النظرية الاجتماعية من المصطلحات غير المتفق عليها من قبل بعض العلماء بسبب انفصال الخيال عن الحقيقة، ووجود اشكال وصياغات لا تتطابق مع بعضها البعض ولكن فيما بعد اصبح هناك نوع من الاتفاق ما بين العلماء على عناصر معينة تخص النظرية الاجتماعية تسمى(ببناء النظرية) لأن النظريات الاجتماعية تواجه العديد من الصعوبات منها كثرة التصنيفات التي لا حاجة لها فيشعر الباحثون بالغموض وعدم فهم

الموضوع بالشكل الدقيق، وبناء على ذلك تعرف النظرية الاجتماعية بأنها "بناء فكري يتكون من عناصر عدة(المفاهيم ، والقضايا) ومن خصائص عدة (التسلسل الاستنتاجي من النظريات الكبرى الى النظريات الصغرى ، والانتظام العقلاني الذي يؤدي الى تفرع كل دراسة من هذه الدراسات ، والوضوح ، والواقعية ، التي تعطى للباحثين تجربة الظواهر على الصعيد الميداني)"(حمزة،٢٠١٥،ص٣٢٧).

ولا ننسى دور علماء النفس في وضع مفهوم النظرية ومن أهم هذه الادوار تحديد المعرفة العملية والارشادية، وتحديد أسباب الاختلاف فيما بينها، وترتيب الاحداث التي تساعد على اقتصار الوقت والجهد من قبل الباحثين النفسيين .

لهذا قام(جونز)بتحديد الوظائف التي يؤديها علم النفس عند اعداده لنظرية من اهمها(الخطيب،٢٠١٤،ص٣٢٩):

١- تكوين المفاهيم التي تعد مرجعا يساعد الاخصائي الاجتماعي والنفسي في تقديم البرامج التأهيلية للأطفال.

٢- تمنح الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين عدة من البرامج التأهيلية .

٣- تمكن الباحثين النفسيين والاجتماعيين من اجراء البحوث واعداد الفرضيات.

. نظرية التكيف الاجتماعي :

التكيف مفهوم مشتق من العلوم البيولوجية فقد جاء على نحو ما حدثته نظرية (تشارلس دارون) فهو اول من وضع هذا المفهوم من خلال نظريته المعروفة باسم (الارتقاء والنشوء)عام(١٨٥٩)،وفي سياق تناوله للتطورية والانتخاب الطبيعي، إذ يشير هذا المفهوم من منظور دارون الى إنه عملية تطورية تصبح فيها الكائنات الحية متكيفة اكثر للعيش والتكاثر ومقاومة البيئة وظروفها، ويشير ايضاً الى ان الكائن الحي يحاول ان يوائم بين

نفسه و العالم الطبيعي الذي يعيش فيه من أجل الارتقاء، وقد استعان علم النفس بالمفهوم البيولوجي للتكيف الذي اطلق عليه علماء البيولوجيا بمصطلح (المواءمة) وأستعمل هذا المصطلح في علم النفس الاجتماعي تحت مصطلح (التكيف او التوافق) (فهمي، ١٩٧٨، ص١٨.٩).

الا أن العالم (سنبر)أول من توصل الى هذه الافكار ولفت النظر اليها عام(١٨٥٢)من خلال نشر اثنين من مقالاته أذ سجل في هاتين المقالتين أن بعضاً من الانقسامات والانواع سوف تتجه الى اللاتجانس ففي حالة عدم وجود تغير متتابع فان الظروف التي يمارسها الانتقاء الطبيعي سيكون تأثيرها محدود اذا تم مقارنتها في حالة وجود التغير وبهذه العبارة يسبق (دارون) في أرائه ووجهات نظره لأنه وضح بان التكيف مفهوم اجتماعي قبل أن يكون مفهوماً بيولوجياً(عبيد،٢٠٠٦،ص١٤.١٥).

والتكيف بمفهومة العام هو انسجام الفرد مع محيطة وهو مظهر من مظاهر الصحة النفسية ويعد عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، فهو يهدف على تعديل سلوكه بما يتوافق مع بيئته الاجتماعية، ويساعده على اقامة علاقات جيدة مع الآخرين ليوافق بين نفسه والعالم المحيط بهِ، ويعد التكيف الاجتماعي للأطفال الايتام مع البيئة الاجتماعية احد جوانب التكيف العام فهو يرتبط بصحة الفرد النفسية والاجتماعية من جهة، ونتاج تفاعل الفرد مع المواقف التربوية والحياة الاجتماعية من جهة اخرى (ناصر، ٢٠٠٥، ص١٤.١٥).

ونجد أن مصطلحات التكيف لدى انصار المدرسة الوظيفية، ولاسيما لدى (مالينوفسكي وبراون) تأتي في سياق تناول التغيرات التي تحصل داخل المجتمع فهم يميزون بين ثلاثة أنواع من التغيرات التي تأتي في مجملها كمحاولة للتكيف مع الظروف وهذهِ التغيرات هي(فرج،٢٠٠٥،ص٣٣):

اولاً: التغيرات الاساسية التي تطرأ على المجتمع كمحاولة التكيف مع الظروف الخارجية المتغيرة.

ثانياً: تكيف المؤسسات الاجتماعية المختلفة مع بعضها البعض.

ثالثا: تكيف الافراد مع هذهِ المؤسسات فالتكيف في ظل المدرسة الوظيفية يعبر عن عملية وظيفية تؤدي أدوارها من خلال مؤسسات وانساق اجتماعية متكيفة ، وليست فقط من خلال الفرد وحده.

ويرى (فيرز وينهام)ان التوافق لا يتم من خلال مسايرة الفرد للعادات، والتقاليد، وثقافة المجتمع انما يتم من خلال تقبل الفرد لهذه العادات، والتقاليد، والثقافات لكي يستطيع التوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه وكذلك يستطيع تكوين العلاقات الاجتماعية بدون خوف، او تردد، او قلق، أما في حالة عدم تقبله لهذه العادات فان الفرد يشعر بالقلق، والخوف والصراع الداخلي الذي يؤدي الى اصابته بأمراض نفسية عديدة مما يتطلب هذا مراجعة الاخصائي الاجتماعي او الطبيب النفسي من اجل علاجها، أما (روجرز) يرى أن عدم التوافق يتم من خلال احتفاظ بعض الافراد بمواقف بعيدة عن الواقع مما يؤدي ذلك الى زيادة الخوف، والتوتر، والاسى لهؤلاء الافراد فيلجأوون الى الاخصائي الاجتماعي او الطبيب النفسي للتخلص من هذه المشاعر وعلاجها وتكوين العلاقات الاجتماعية مع المحيط الداخلي والخارجي للمجتمع(ذياب،٢٠١٥،ص١١٣).

وعلى الرغم من هذا فان مفهوم التكيف الاجتماعي يعد من المفاهيم الغامضة الى حدٍ كبير بسبب ارتباطه بالطبيعة الانسانية وتطورها من جهة وتعدد النظريات والمصطلحات حول هذا المفهوم من جهة أخرى لذلك قفد أطلق على هذا المصطلح العديد من المفاهيم ومن هذه المفاهيم هي:(التوافق، والتكيف، و تلاؤم، ومسايرة، ومجاراة) مما أدى هذا التعدد الى الخلط بين هذه المفاهيم(الشاذلي،٢٠٠١،ص٢٦.٢٥).

ويتم قياس التكيف الاجتماعي من خلال مجموعة من السلوكيات الخاصة ومن هذه السلوكيات هي : القيام بجهود مستمرة لمواجهة المشاعر السلبية وذلك عن طريق وضع حلول لمشاكل وصعوبات الحياة وتحقيق التوزان بين الانسان وبيئته من أجل اكتشاف وتوجيه ذاته وتحقيق التكيف مع متغيرات البيئة التي يعيش فيها أو البيئة التي أنتقل اليها(حبيب،حنا،٢٠١٦،ص١٥٢).

ومن هذا المنطلق نعني بالتكيف الاجتماعي بانه عملية سلوكية معقده هدفها تكوين العلاقة مع المحيط العام للفرد من أجل تحقيق التوازن والتوافق مع البيئة الخارجية والداخلية له اي تحقيق التكيف بين الدوافع والخبرات والحاجات والقيم التي يجب لا يخالفها هذا الفرد فيشعر بالراحة النفسية والجسدية تقل مؤشرات التوتر والخوف والصراع الداخلي ويصبح أنساناً سوياً قادراً على تكوين العلاقات مع المجتمع والبيئة المحيطة به(موسى،٢٠١٠،ص٤٢١).

لذلك فان الباحثين في مجال رعاية الطفولة يرون بان المؤسسات التي تهتم بالأطفال هي ليست أفضل من الاسرة حتى لوكان الطفل يعيش في جو اسري غير مناسب وذلك لأن هذه المؤسسات تفتقر الى الحنان الذي يحدث بين الطفل والوالدين وكذلك تفتقر الى الامان والاطمئنان مما يسبب هذا سوء التوافق مع الوسط الذي يعيش فيه وعدم قدرة هذا الطفل على تكوين العلاقات الاجتماعية مع الأفراد الآخرين(احمد،٢٠٠٣،ص٢٧٠.٢٧١).

ومن العرض السابق ترى الباحثة بأن نظرية التكيف الاجتماعي تنطبق على موضوع الدراسة الحالي لأن إصابة الاطفال الايتام بالرهاب الاجتماعي، تأتي نتيجة عدم تقبلهم او تكيفهم مع المجتمع فضلاً عن عدم تقبلهم لعاداته وتقاليده، فعلم الاجتماع يرى ان هذا المرض سببه مشكلات سوء التكيف مع المحيط الاجتماعي، لأن وفاة احد الوالدين أوكليهما، ورؤية المشاهد المخيفة التي تبقى عالقة في الذاكرة ولا يمكن نسيانها بسهولة ومن الممكن تسبب مشكلات لهم مع تقدم العمر ويعد أطفال المجتمع العراقي من أكثر الاطفال معاناة

من مشكلات سوء التكيف بسبب كثرة الحروب والهجمات التي تعرض لها لاسيما في السنوات القليلة الماضية مما أدى الى اصابة الأطفال بالخوف او ما يسمى بالرهاب الاجتماعي.

. نظرية التحليل النفسي :

تعد هذه النظرية من الاسهامات الفريدة التي قام بها هذا العالم لأنه استطاع خلال اربعين عاما او اكثر من ذلك تحديد الجوانب غير المعروفة في الطبيعة الانسانية وإكتشاف ظواهر نفسية عدة كالكبت، والمقاومة، والتحويل، والجنسية الطفولية، فضلا عن قيامه بمعالجة المشكلات العصابية وتطويرها وهذه الاسهامات لا تقتصر على علم النفس انما تشمل جميع العلوم الانسانية الاخرى(انجلر،١٩٩١،ص٣٥).

على هذا الاساس قام (فرويد) بتقسيم الشخصية الانسانية الى ثلاثة انواع من أهمها(العظيم،٢٠١٢،ص١٠٣):

١- الهوى: وهو مستودع الغرائز المكبوتة في الشخصية الانسانية لأنها تقوم بجميع العمليات المكبوتة التي اشارت اليها (الانا) وتهتم باشباع الحاجات البيولوجية وكما انها تعالج الالم بقوة غريزية ولا تراعي الاخلاق لأن كل شيء لديها مباح مادام يحقق اللذة وقد تكون هذه الدوافع غريزية عدوانية وجنسية.

٢- الانا: وهو حلقة وسط بين الهوى، والواقع لأنه يقوم بتحقيق كافة المطالب الغريزية فضلاً عن اهتمامه بتحقيق مطالب الواقع من خلال اعطاء فرصة لإشباع رغبات الهوى، او تأجيلها، او قمعها اما في حالة اذا تعرضت الانا الى الاضطرابات العصابية فانه يستعمل الحيل الدفاعية المتمثلة بالكبت، والعزلة، والاسقاط.

٣-الانا العليا : وهو الضمير الذي يفرق بين الحلال، والحرام، والحسن، والسيء ويقوم بالسيطرة على الرغبات الغريزية للهو كما يعمل على تحقيق القيم الاخلاقية والمثالية وذلك من خلال ربط (الانا ، بالانا العليا) .

من العرض السابق تجد الباحثة ان سبب اصابة الاطفال بالعصاب او الرهاب الاجتماعي هو حدوث صراع ما بين غرائز الأطفال والضوابط الاجتماعية فضلاً عن تعرض هؤلاء الاطفال الى ضغوط، أو أزمات النفسية صعبة لم يستطيعوا تجازوها بسهولة بسبب صغر سنهم وعدم اهتمام والديهم فيضطر هؤلاء الاطفال اتباع أساليب غير معتادة في المجتمع بسبب اصابته بالنقص وعدم انسجام طموحاتهم مع إمكانياتهم أو قدراتهم فتبقى هذه الانفعالات مكبوتة وتتحول الى اضطرابات نفسية وعصابية تسمى (بالرهاب الاجتماعي) وقد تكون هذه الانفعالات واقعية ام من وحي خيال الطفل يتم علاجها باتباع اساليب عديدة منها اللعب الحر، او الفن التعبيري، او الموسيقى، او الكلمات المكتوبة او المنطوقة، مما يسهل على الاخصائي الاجتماعي او الطبيب النفسي من التعرف على الاسباب التي ادت الى اصابة الأطفال بهذا المرض ومساعدتهم على التخلص منها وهذا ما اراد توضيحه العالم (فرويد) في فحوى نظريته ويعد الأطفال في المجتمع العراقي من اكثر المصابين بهذا الصراع لاسيما بعد تعرض العراق الى الحروب التي ادت الى زيادة مشاعر النقص لديهم بسبب وفاة احد الوالدين او كلاهما و نظرة المجتمع للطفل اليتيم فضلاً عن عدم قيام المؤسسات المعنية بتقديم الخدمات الكافية له فيضطر الى السير في طريق آخر لكي يتخلص من هذه المشاعر المكبوتة.

ومن الكلام أعلاه تجد الباحثة ان نظرية التكيف الاجتماعي هي الاقرب الى موضوع بحثنا لكونها شرحت وفسرت اكثر من نظرية التحليل النفسي، فقد ركز فرويد على الجوانب النفسية واهمل الجوانب الاجتماعية اما نظرية التكيف الاجتماعي اخذت بالجوانب النفسية

والاجتماعية، فضلاً عن ان نظرية التكيف الاجتماعي تعد اقرب الى علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، اما نظريه التحليل النفسي فهي اقرب الى علم النفس.

المبحث الثالث

أسباب الرهاب الاجتماعي وعلاجه

أولا : أسباب الرهاب الاجتماعي :

يرى خبراء الصحة النفسية بأن الرهاب الاجتماعي حالة مرضية انفعالية ناتجة عن أسباب عدة يتعرض لها الطفل في مسيرة حياته وقد تكون هذه الأسباب مؤلمة او يكتسبها الطفل منذ تنشئته داخل الأسرة ومن أهم هذه الاسباب هي :.

- الاسباب الوراثية :

تفسر أسباب الرهاب الاجتماعي من ناحية وراثية الى عوامل جينية تعني أن هناك استعدادا وراثياً للإصابة بالمخاوف المرضية ينتقل من الوالدين الى الاطفال عن طريق الجينات وهذا الرأي يختلف من عالم الى عالم أخر حسب نظرته للمخاوف المرضية(صالح،٢٠٠٨،ص٣٦٤)، وهذه الأسباب يمكن تحديدها بالنقاط التالية من أهمها:.

أ. يصاب الاطفال بالمخاوف المرضية(الوراثة)وذلك عن طريق توحد الجينات بين الابناء وأبيهم فقد اثبت عِدة دراسات ان(٧٠%) من المصابين بهذا المرض نتيجة عوامل وراثية .

ب- تعد الوراثة سبباً أساسياً في أصابه الاطفال بالرهاب الاجتماعي إذ وجد الكثير من الباحثين أن الوالدين المصابين بالاضطرابات النفسية كالرهاب الاجتماعي يكون أبناءهم أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض اذا تهيأت الظروف المناسبة لظهور هذا الاضطراب (فهمي،٢٠١٨،ص٢٦٧).

ج- تنتقل صفات الوراثية من الاباء الى الابناء عن طريق تلقيح الخلية الذكرية مع الخلية الانثوية إذ أثبت العديد من الدراسات التي أجراها علماء الوراثة أن أغلب الصفات والامراض السريرية والنفسية تنتقل الى الابناء كلما كانت الكروموسومات قوية بين الاجيال السابقة .

د- يصاب الطفل بالمخاوف المرضية بالوراثة أحياناً اذا كان أحد أقارب الطفل مصاب بهذا المرض إذ أكدت الكثير الدراسات التي أجريت في أحدى العيادات النفسية بهذا الشيء(العريفي،٢٠٠٣،ص١٤.١٥).

و- تؤدي الوراثة دوراً مهماً في أصابه الاطفال التوائم بالمخاوف المرضية إذ أثبت عدة دراسات أن هناك ارتباطاً واضحاً بين مستويات الرهاب الاجتماعي لدى التوائم المتماثلة بالنسبة الى غير المتماثلة بسبب تشابه الجينات بين التوائم المتماثلة أكثر من غير المتماثلة.

ي- وقد أثبت عدة دراسات التي أجراها الباحثون أن الام اذا كانت بمصابة بالمخاوف المرضية فان أولادها ولاسيما البنت تكون اكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب بالاستعداد الوراثي أو الجيني(عبد الرحمن، ٢٠٠٠،ص٢٦٣).

- الاسباب الاجتماعية :

تفسر أسباب الرهاب الاجتماعي من ناحية اجتماعية الى عوامل تعني أن هناك استجابات متعلمة و مواقف حياتية تتم عن طريق الخبرة الشخصية أو بملاحظة الأخرين للمصابين بالمخاوف المرضية(صالح،٢٠٠٨،ص٣٦٤)، وهذه الاسباب يمكن تحديدها بالنقاط التالية من أهمها :

- قيام الأسرة بقمع انفعال الطفل ومخاوفه من خلال اجباره على القيام بأمور يخشى القيام بها حتى لا تتحول مخاوفه الى حالة مرضية يتطلب علاجها ولكن في الحقيقة يحدث العكس من ذلك .

- قيام الوالدين بتخويف الطفل بآمور خرافية لاوجود لها في الحقيقية من أجل القيام بأي شيء يطلبه الوالدان منه فتصبح مخاوفه حالة مرضية يتطلب علاجها .
- يصاب الطفل بالخوف بسبب تعرضه الى موقف مؤلم في السابق كوفاة أو قتل أحد الوالدين اوكليهما فتصبح مخاوفه حالة مرضية يتطلب علاجها .
- يصاب الطفل بالخوف عندما يشعر بالذنب بسبب قيامه بأمور لا يقبلها المجتمع فتتحول هذه الحالة مستقبلاً الى مخاوف مرضية يتطلب علاجها (بشناق، ٢٠١٠،ص١١٠).
- قيام الوالدين بحماية أبنائهم بصورة زائدة فيصبح الاطفال خائفين ومترددين لا يستطيعون مواجهة المجتمع بسبب أتباع الاهل أساليب تنشئة خاطئة لذلك تصبح مخاوفهم حالة مرضية يتطلب علاجها لكي لا تتفاقم مستقبلاً .
- يصاب الطفل بالخوف المرضي بالإيحاء والتصور بوجود المصدر المخيف فيتحول هذا الايحاء والتصور الى مخاوف مرضية يتطلب علاجها لكي لا تتفاقم مستقبلاً(فهمي،٢٠١٨،ص١٢٣).
- يصاب الطفل بالخوف نتيجة حدوث خيبة أمل أو فشل في تكوين العلاقات الاجتماعية سواء داخل الاسرة أو المجتمع الذي يعيش فيه بسبب التمركز حول الذات وعدم النضج للشخصية اجتماعياً.
- يصاب الطفل بالخوف عندما يشعر بالحرمان العاطفي وعدم الأمان والاستقرار، بسبب عدم وجود من يهتم به داخل الأسرة(ادم،٢٠٠٣،ص١١٥).

- الاسباب النفسية :

تفسر أسباب الرهاب الاجتماعي من ناحية نفسية الى دفاعات ناتجة عن اشياء مكبوتة وذلك من خلال تحويل الشيء المخيف الى شيء آخر مع بقاء المصدر الحقيقي(فهمي،٢٠١٨،ص١٢٢)، وهذه الاسباب يمكن تحديدها بالنقاط الآتية من أهمها:.

- سوء العلاقات الاسرية التي تؤدي في الغالب الى الطلاق ، أو الانفصال ، مما يؤثر هذا على نفسية الاطفال فيقومون بكبت مشاعرهم وعدم إظهارها فتتحول مستقبلاً الى مخاوف مرضية تحتاج الى علاج .
- شعور الاطفال بالقصور العقلي، أو الجسمي، وسخرية الاطفال منهم تؤدي الى خوف المصابين من تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين ومواجهتهم .
- تعرض الطفل الى صدمات مؤلمة أثرت على نفسيته كقتل والديه أمام عينه مما يترك هذا أثراً سيئاً على شخصيته التي تتحول مستقبلاً الى مخاوف مرضية تحتاج الى علاج .
- شعور الأطفال بعدم تقدير الذات وسوء التوافق مع المجتمع مما أثر هذا على نفسيتهم فيصابون بالمخاوف المرضية يتطلب الى علاجها (بشناف، ٢٠١٠، ص١١١).

مما سبق ترى الباحثة بأن السبب الاساسي الذي يدفع الاطفال للإصابة بالمخاوف المرضية هو تعرضهم الى مواقف مؤلمة منها وفاة أو قتل أحد الوالدين او كليهما أمام عينه مما تترك هذه المشاهد المخيفة اثاراً نفسية على الطفل منها سوء التوافق مع المجتمع بسبب تعرضهم للسخرية وعدم الاهتمام لذلك يصبح غير قادر على مواجهته بسبب سوء تقدير الذات ويعد اطفال العراق من اكثر الاطفال الذين يعانون من هذه المشكلة بسبب كثرة

الحروب والمجازر التي تعرض لها والتي أدت وبشكل أساسي الى اصابة الاطفال بالمخاوف المرضية لذا يجب علاجها لكي لا تتفاقم مستقبلاً وتؤثر على وضعه الاجتماعي .

ثانيا : علاج الرهاب الاجتماعي

يرى خبراء الصحة النفسية بأن هناك أساليب علاجية متعددة يمكن استعمالها في علاج الرهاب الاجتماعي وهذه الاساليب تختلف تبعاً لاستجابة المرضى وشخصيتهم والمحيط الذي يعيشون فيه ومن أهم الاساليب هي :

- **العلاج السلوكي :**

يتلخص العلاج السلوكي الذي يعد من أكثر الانواع ملائمةً لعلاج المخاوف المرضية باستعمال أحد الأساليب ومنها أسلوب العلاج التدريجي الذي يتم عن طريق تعريض المريض للمواقف التي تثير مخاوفه بالتدريج وبشكل متكرر مع تغير شدة هذه المواقف لكي يستطيع التغلب على مخاوفه الناتجة والتحكم في انفعالاته أما الاسلوب الآخر هو أسلوب العلاج الفيضي (مباشر) والذي يتم عن طريق مواجهة المريض للمواقف التي تثير مخاوفه مباشرة وليس تدريجياً لكي يتم القضاء على تلك المخاوف بأسرع وقت ممكن(غرابية، ٢٠٠٨،ص٩٨).

وهذا العلاج يتم بأتباع الخطوات التالية من أهمها(حمام،٢٠١٤،ص٣٧):

أ- تحليل السلوك التي تسبب في أثارة الخوف عند الاطفال .

ب-تقديم المواقف التي تثير الخوف من الاسهل الى الاصعب .

ت-تدريب الطفل على مواجهة هذه المواقف بالاسترخاء والتخيل الايجابي لكي يسهل عليه تقبل هذه المواقف والتخلص منها.

ث-تدريب الطفل على مواجهة المواقف التي تثير مخاوفه مباشرة بدون مقدمات فتبدأ المخاوف المرضية بتضاؤل امام الكم الهائل من المواقف وهذا يتم بالتعاون مع الاخصائي الاجتماعي والطبيب النفسي وكذلك الأسرة .

ج- يقوم الاخصائي الاجتماعي بمساعدة المصاب بالرهاب الاجتماعي بتحديد المواقف التي تثير مخاوفه لمواجهتها والتأقلم معها(فايد،٢٠٠٥،ص٢٧٥).

- العلاج النفسي :

يتلخص العلاج النفسي بتفاعل المصاب بالمخاوف المرضية مع الاخصائي الاجتماعي والطبيب النفسي من خلال تحدث المريض المصاب بالخوف عن نفسه وانفعالاته الذاتية التي لا يستطيع السيطرة عليه عندما يظهر المصدر المخيف، وتشير العديد من الدراسات التي أجرتها العيادات النفسية على كثير من الحالات المصابة بالرهاب الاجتماعي أن تعديل البنية النفسية للمصابين بهذا المرض يتم عن طريق الاستبصار أي مشاهدة تصرفاته أثناء توجيه السؤال واحساسه بالأمان والتقبل والتفهم لمساعدته على ضبط نفسه عند التعرض للمواقف الاجتماعية التي تثير مخاوفه وتحسين تصرفاته مع الآخرين (حمام، ٢٠١٤،ص١٠٨).

وهذا العلاج يتم بأتباع الخطوات الآتية من أهمها(الموزة،٢٠١٦،ص٤٠):

- مساعدة الطفل على حل مشكلاته من خلال زيادة ثقته بنفسه .
- أقامه علاقة قوية بين الاخصائي الاجتماعي أو الطبيب النفسي والطفل .
- استرجاع المواقف التي كانت تثير مخاوف الطفل في السابق.

- تحويل المواقف التي تثير مخاوف الطفل الى الواقع وذلك من اجل علاج هذه المخاوف.
- قيام الوالدين بمساندة الطفل ورفع معنوياته من خلال الابتعاد عن النقد والتوبيخ والعقاب لأنه يزيد من مخاوفه .

- العلاج الدوائي :

يقوم هذا العلاج على استخدام الادوية الطبية من أجل التخفيف من الرهاب الاجتماعي حتى يتم علاج المرضى بعد ذلك باستعمال العلاج السلوكي والنفسي بكل سهولة، ومن الادوية التي يتم استخدامها في علاج الرهاب الاجتماعي هي(سامية،٢٠٠٧،ص٦٢.٦٣):

أ- المهدئات : يقوم الاطباء بإعطاء المصابين بالمخاوف المرضية المهدئات لأنها تساعدهم في تهدئة مخاوفهم وإحساسهم بالراحة والقوة ومن أكثر المهدئات استعمالاً في علاج المخاوف المرضية هي البنردويزين **(lesbenzocliazepine)** والفاليوم **(Valium)**.

ب- مضادات الاكتئاب : لقد أثبت عدة دراسات التي أجريت على المصابين بالمخاوف المرضية بأن مضادات الاكتئاب لها تأثير إيجابي في علاج المخاوف المرضية ومن بين هذه المضادات هي أنفغانيل **(Anafarnal)** وتظهر فعاليته بعد (٨) جرعات .

ج- مثبطات مستقبلات السيرتونين : يعد من أكثر الادوية المستعملة في علاج المخاوف المرضية في الحاضر ومن أهم انواعه باغوسيتين**(Parosetine)** فقد اثبتت العديد من الدراسات التي اجريت على المصابين بالمخاوف المرضية فعالية هذا العلاج في تخفيف حدة هذا المرض وتظهر فعاليته بعد (١٢) اسبوعاً.

مما سبق ترى الباحثة بأن أفضل علاج للرهاب الاجتماعي يتم أتباعه مع الاطفال هو العلاج السلوكي التدريجي لأن طبيعة الاطفال الحساسة التي لا تتحمل مواجهة المواقف المخفية مباشرة فضلاً عن صعوبة التعامل مع الاطفال لصغر سنهم فهو لا يفهم معنى حالته المرضية ولا يقدرها لهذا يكون دور الاخصائي الاجتماعي في غاية الصعوبة ويتطلب منه تعلم العديد من المهارات والبرامج الخاصة للتعامل مع هذه الفئات العمرية ولا يفضل استعمال العلاج الدوائي لأن ذلك يؤدي الى مضاعفات تؤثر على حياة الطفل مستقبلاً فهناك أدوية تستعمل للبالغين ولا يمكن استعمالها للأطفال لهذا لا يفضل استعما الادوية في هذه المراحل العمرية ونكتفي بتنفيذ البرامج العلاجية عليهم.

المبحث الرابع

التحديات التي تواجه الأمن الإنساني (مصادر الأمن الإنساني)

يعد الأمن الإنساني من أهم المصادر التي يجب أن توفرها الدولة لشعوبها وهي حق من حقوقهم التي يجب ان يحصلوا عليها، الا أن هناك عدة ظروف طارئة التي تسلب الأمن الإنساني من الأفراد وتصادر حياتهم وأرادتهم ومن أهم هذه المصادر هي الاتي(جبر،٢٠٠٩،ص٢٠٠) :

أولاً: الحروب والنزاعات

تعد الحروب من أخطر المصادر التي تؤثر على الأمن الإنساني، لأنها أصبحت لا تحدث بين الدول فقط بل أصبحت تحدث بين العرقيات والاديان مما أدى ذلك الى تحول هذا المفهوم من الميدان الدولي الى الميدان الاهلي، ويعد العراق من أكثر المجتمعات تعرضاً لمثل هذه الحروب ولعدة أسباب من أهمها:

١- الرغبة في البقاء أو الوصول الى السلطة .

٢- الرغبة في الدفاع عن المصالح الدينية والعرقية .

٣- عدم وجود جيش حقيقي وسلطة سياسية كفوءة تدافع عن حقوق الأنسان .

٤- وجود عدة ثروات في الدولة منها النفط ، والبترول مما يشجع هذا على تمويل الحروب .

لهذا فان الحروب الداخلية والخارجية في العراق قد ادت الى ضعف الأمن والأمان وعدم الاستقرار وتنامي الاتجاهات السلوكية المخالفة للقوانين وشيوع الفساد وانهيار المنظومة الأخلاقية والقيمية(باجيال، ٢٠٠٧،ص٣٥٣).

وانتهاك حقوق الأنسان والاعتداء على المال العام، فالحروب ظاهرة اجرامية خطيرة ومنظمة هدفها خلق جو من الخوف والرعب والتهديد باستعمال العنف ضد الأفراد والممتلكات ،من أجل زعزعة استقرار الأسرة والمجتمعات، فضلاً عن الاوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية وضرب الاقتصاديات الوطنية عن طريق العنف(الدعجة،٢٠٠٦،ص٢).

ثانياً : الهجرة غير المشروعة

تعد الهجرة واحد من المصادر التي يقوم بها الأفراد عندما يفقدون الأمن في بلدانهم بسبب كثرة الحروب والنزاعات الدولية ، والاهلية ، والفساد الاجتماعي، والبطالة وعدم القدرة على العيش بحرية وفقدان الانتماء سواء من قبل الأطفال ، والرجال ، والنساء، وكبار السن ، ويعد العراق من أكثر الدول الذي يتبع هذا النوع من الهجرة والتي راح ضحيتها عدد كبير من الأفراد وهذا في حد ذاته يؤدي الى شعور الأطفال وعوائلهم بفقدان الأمان والخوف من المستقبل المجهول(باجيال،٢٠٠٧،ص٣٥٣).

وترجع ظاهرة الهجرة غير المشروعة او(غير القانونية) لجملة من الاسباب لعل من اهمها تردي الظروف الاقتصادية، وانتشار الفقر في بعض مناطق العالم ، والزيادة السكانية المتصاعدة فيها ، وسوء توزيع الدخل ويرافقها ارتفاعٌ في معدلات البطالة بين الشباب وندرة

فرص العمل المجزي الذي يحقق طموحاتهم مما يؤدي الى اضعاف الأمن الاجتماعي او انعدامه لذا يجب معالجة تلك الاسباب للحد من الهجرة غير المشروعة لأنها تؤثر على الأمن الإنساني بشكل عام.

ثالثاً : الاجرام والإرهاب المنظم

يعد الاجرام والإرهاب المنظم واحداً من أكثر المصادر خطورة بعد الحروب؛ لأنها تؤدي الى وقوع عدد الكبير من الضحايا سواء كان من الرجال ، والنساء ، والأطفال ، وكبار السن واصابتهم بإمراض نفسية عديدة كالخوف ، يتم تنفيذها بشكل منظم من خلال مجموعة من الاشخاص مما يسبب حدوث فوضى كبيرة داخل الدولة بسبب فقدانهم الأمن الإنساني والدولي(مصطفى،٢٠١٤،ص١٥٦).

أن الانعكاسات التي تسببها العمليات الإرهابية من الجانبين النفسي والأمني كثيرة ومتعددة فهي تتفاوت من عمل ارهابي لأخر حسب طبيعة العملية التي تقوم بتنفيذها تلك الجماعات الإرهابية ومدى انعكاساتها على المجتمع مباشرة ، ويعد المجتمع العراقي من أكثر المجتمعات خضوعاً لهذا المصدر ولاسيما بعد حرب(٢٠٠٣) بسبب فساد الدولة ، واهمال القانون ، والمتاجرة بالأسلحة والمخدرات، إذ تترك تلك العمليات الكثير من الآثار منها الترمل لبعض النساء واليتم لبعض الأطفال وهذا في حد ذاته يعد خطراً يجعل الأطفال والنساء يفقدون الأمن ويزيد من مخاوفهم ولاسيما الأطفال الصغار(الجنحي،٢٠٠٧،ص١٦).

رابعاً : ارتفاع مستويات الفقر

يعرف الجهاز المركزي للإحصاء الفقر بأنهُ انخفاض مستوى المعيشة عن مستوى معين وذلك ضمن معايير اقتصادية واجتماعية، فضلاً عن عدم القدرة على اكتساب التعليم والمعارف، لهذا نجد بأن الجزء المشترك بين تعريفات الفقر هو الحرمان، لذلك يعد الفقر

والجوع من اشد الآفات الاجتماعية والاقتصادية فتكاً تصيب شرائح مختلفة من المجتمع، كما أنه يعد من أكبر مهددات الأمن الإنساني للدولة من بعد الحروب ، والإرهاب ، والهجرة غير المشروعة ، ولاسيما في العراق الذي يعد واحداً من اكثر الدول التي ترتفع فيه نسبة الفقراء ، والمجاعة والسبب يعود الى نقص الانتاج الغذائي عند الحكومات ، وارتفاع أعداد السكان، وتعرض العراق الى أزمات اقتصادية بسبب الحروب والديون والحركات الشبابية (المظاهرات) مما أدى ذلك الى عرقلة المسيرة التنموية فيه وهذا في حد ذاته يزيد من الاصابة بالمخاوف المرضية ويشكل خطراً على الأمن الإنساني (مصطفى،٢٠١٣،ص٧).

خامساً : التلوث البيئي

يعد التلوث البيئي واحداً من أكبر مهددات الأمن الإنساني وأكثرها خطورة لأن اقتلاع الاشجار والتصحر وتلوث المياه قد يزيد من الاصابة بالأمراض المزمنة كالسرطان، والتشوهات الخلقية ، ويعد العراق واحداً من أكثر الدول التي تعاني من التلوث لاسيما بعد عام (٢٠٠٣) وذلك لكثرة الحروب والاسلحة النووية والمتفجرات المنتشرة في اجوائه، فضلاً عن زيادة العمران ، وعدم الاهتمام بالتنوع البيئي، وتلوث المياه مما يؤثر هذا على الأمن الإنساني عند الدولة والفرد، وهناك الكثير من مصادر التلوث البيئي تؤثر على أمن الأنسان والبيئة، فضلاً عن صحته ومن هذه الانواع حرق القمامة إذ يؤدي تراكمها في الهواء الى ارتفاع درجة الحرارة عن معدلها الطبيعي في الجو وزيادة ثاني اوكسيد الكاربون، والذي يعد من اهم اسباب الاحتباس الحراري والتغيرات المناخية العالمية(فريد،٢٠٠٤،ص٥٥) .

سادسا : أنتشار الأمراض والاوبئة

يعد أنتشار الأمراض والاوبئة واحد من أكثر المصادر التي تشكل خطراً على الأمن الإنساني ولاسيما في العراق الذي يعد من أكثر الدول الحاضنة للأمراض منذ زمن بعيد وحتى الآن على الرغم من أنتشار التكنولوجيا وتقدم العلم في ميدان الصحة مما أثر ذلك

على اقتصاد الدولة وأضعف الأمن والاستقرار فيها وأدى شعور أفرادها بالخوف والقلق سواء كان لدى الرجال ، والنساء ، والأطفال ، وحتى كبار السن، إذ شهد القرن العشرين ظاهرة اطلق عليها(غزو الأمراض الوبائية) فعلى الرغم من تطور الأساليب الوقائية التي تمنع المرض المعدي من الظهور، ألا ان هناك الكثير من الجماعات السكانية لا تأخذ بهذهِ الأساليب ويرجع ذلك الى تمرد هذه الجماعات ورفضها الاخذ بالسبل الوقائية التي يقدمها العلم الحديث(فريد،٢٠٠٤،ص٥٥).

ومازال تهديدات غزو الأمراض المعدية قائمة حتى في القرن الواحد والعشرين وليس في بعض دول العالم بل في جميعها ومن هذه الأمراض(جائحة كورونا **Covid19**) الذي يعد واحداً من أخطر الأمراض التي تعاني منها البشرية في العالم اليوم، فقد ظهر هذا المرض في بداية عام(٢٠١٢)عند الحيوانات تحديدا البقر الا ان في الوقت الحاضر بدأ ينتقل هذا المرض عند البشر فقد ظهر عند البشر اول مرة في الصين وبعد ذلك بدأ ينتشر في جميع دول العالم النامية والمتقدمة مما أدى الى خلق الفزع والرعب في نفوس البشر وعرقلة المسيرة التنموية، والاقتصادية، والاجتماعية، والاسرية، والتعليمية بل حتى إيقافها ولايزال العالم عاجزاً عن أيجاد لقاح أو عقار فعال للوقاية والعلاج منه مما هدد الأمن الإنساني وجعله في خطر(علي،٢٠٢٠،ص٨).

سابعاً: اختلال البنية الانتاجية والزراعية

يعد اختلال البنية الانتاجية والزراعية من أخطر المهددات التي يواجها الأمن الإنساني لأن عدم استصلاح الاراضي الزراعية يقلل من الانتاجية وهذا بحد ذاته يجعل الأمن الغذائي في خطر و يؤدي الى ارتفاع البطالة لدى الأفراد في الدولة، ويعد العراق بعد عام(٢٠٠٣)من أكثر الدول التي تعاني من هاتين الظاهرتين البطالة وعدم استصلاح

الاراضي، بسبب اعتماد العراق على الاستيراد من الدول المجاورة وهذا بحد ذاته يشعر الاسرة بالخوف وعدم الاطمئنان . (السيد،٢٠٠٧،ص١٢.١٣)

ثامنا: العولمة وثورة تكنولوجيا الاتصالات

تعد العولمة واحد من أهم الاخطار التي يواجهها الأمن الإنساني فعلى الرغم من الفوائد التي تحققها العولمة على الصعيد الاقتصادي والاجتماعي والمعيشي للفرد والدولة، الا أن هذه الفوائد قد تسبب عدم التكافؤ بين الاغنياء والفقراء دولياً ووطنياً، ولاسيما في العراق الذي يعد من أكثر الدول التي وقع تحت مظلة العولمة وتأثيراتها وان زيادة المشكلات الاسرية جعل الأطفال يعانون من مشكلات نفسية و اجتماعية ومن ثم تفكك الاسرة، ولاسيما بعد دخول الحاسب الالي والهواتف الذكية في حياتها فأثرت بشكل سيء ليس على الاسرة فقط بل على المجتمع بأكمله وهذا في حد ذاته يشعر الأنسان بعدم الأمان والطمأنينة ، وقد تم تأكيد هذا الرأي في تقرير التنمية البشرية الصادر من برنامج الامم المتحدة الانمائي بعنوان (عولمة ذات وجه أنساني) عام (١٩٩٩) (يوسف،٢٠١٢،ص٥٥٣).

الذي حدد الاخطار التي يواجهها الأمن الإنساني بسبب العولمة من أهمها(مصطفى،٢٠١٣،ص١٣٣):

١- عدم الاستقرار المالي بسبب عدم استقرار الدخل وغياب الأمان الوظيفي .

٢- غياب الامان الصحي بسبب تلوث البيئة وعدم توافر المستشفيات المهيئة صحيا وغياب الضمان الصحي .

٣- غياب الأمان الشخصي بسبب ظهور الجريمة وسهولة تنفيذها فضلاً عن ظهور العولمة.

٤- غياب الأمان السياسي والمجتمعي بسبب عدم استقرار الحكومة وكثرة الخلافات بين السياسيين والمعارضين للحكومة وهذا بحد ذاته يوثر سلباً على الأمن الإنساني .

بعد تحديد التحديات التي يواجهها الأمن الإنساني فان هناك عدة تحديات تواجه التنمية الإنسانية ويقصد بالتنمية الإنسانية بأنها "استثمار قدرات الأفراد وإشباع احتياجاتهم وتلبيتها بصورة عادلة من خلال تكوين رأس المال الاجتماعي" ،وقد تم توضيح هذه التحديات في برنامج الامم المتحدة الانمائي الصادر عام(١٩٩٤) الذي أقترح بأن الأمن الإنساني جزءٌ مهم يساعد على استمرارية التنمية الإنسانية ،لأنها لا تقوم بحماية الأفراد من النزاعات فقط ، بل تقوم بالحفاظ على مكتسبات التنمية كالرفاهية والاستقرار وعدم التفكك بين أفراد في المجتمع (حمزة، ٢٠١١،ص٦٥٨).

وقد تم تحقيق هذا المقترح من خلال مجموعة من العناصر من أهمها :

١- تحسن التنمية الإنسانية للفقراء في العالم الا أنها لا تمتلك الاستراتيجيات الكافية في حالة اذا ساءت الاوضاع في دول العالم، أما الأمن الإنساني يعمل على حماية الفئات الاكثر ضعفاً لأنه بمثابة ضمان لهم ولحقوقهم المسلوبة الا أن العراق يعاني من تضخم في اعداد الفقراء وذوي الدخول الضعيفة مما يؤدي الى اصابة أفراد الأسرة وأطفالها بالمخاوف المرضية او ما يسمى بالرهاب.

٢- تقوم التنمية الإنسانية بتوسيع الخيارات لدى الأفراد أما الأمن الإنساني يعمل على أدراك الظروف التي تهدد بقاء الأفراد من أجل ضمان استمرارها ومنع تدهور الاوضاع البيئية والصحية والأمية وغيرها من الظروف التي تشكل خطراً على الأمن الإنساني، ولاسيما أن العراق يعد من اكثر الدول التي تعاني من هذه المهددات وهذا في حد ذاته يصيب الأطفال واسرهم بالخوف المرضي(صفية،٢٠١٢،ص٥٦).

٣- يعمل الأمن الإنساني على تحديد الاولويات أما التنمية الإنسانية تعمل على تحقيق الرفاه والأمن للدولة من خلال معرفة الاولويات الاكثر الحاحاً ولاسيما المتعلقة بسبل العيش بكرامة، ويعد العراق واحداً من أكثر الدول التي تفتقر لذلك، حيث يعاني افرادها من التهميش وعدم الاهتمام مما يؤدي الى لجؤهم الى دولٍ أخرى لتحقيق ذلك وهذا في حد ذاته يؤدي الى اصابة الأطفال والنساء والرجال وحتى كبار السن بالخوف المرضي أو ما يسمى بالرهاب.

٤- يقوم الأمن الإنساني بحماية الحريات وضمان استمرارها أما التنمية الإنسانية تعمل على فتح أفاق جديدة لتوسيع الخيارات الاقتصادية، والاجتماعية ، والثقافية ، والسياسية ،من أجل تحقيق الرضا والأمان والرفاهية لأفراد المجتمع الا ان العراق يفتقر لهذه الخاصية ولاسيما بعد عام(٢٠٠٣) بسبب سيطرة الحكومة على حريات الشعب فهو لا يرى لها اي اهمية مما يصيب افراده رجالاً، ونساءً ، أطفالاً ، وكبار السن بالرهاب بسبب عدم إعطائهِ الحرية الكافية في أيجاد ذاته والتعبير عن رأيه.

مما سبق ترى الباحثة بأن المصادر الاساسية التي يفقد فيها الأطفال الأمن الإنساني هي الحروب، والإرهاب المنظم وكذلك غياب الحريات وانتشار الأمراض والاوبئة لأن هذين المصادر قد تسبب بحرمان الطفل من والدية أو أحد منهم كما أنها تحرم الطفل من العيش في جو آمن يسوده الاطمئنان والرفاهية وهي حق من حقوق طفولته المسلوبة وكذلك تزيد من عدوانيته مما يؤدي الى قتل طفولته البريئة وأصابته بالمخاوف المرضية وغيرها من الأمراض النفسية فضلاً عن تعرضه لتشوهات وعاهات جسدية لا علاج لها في الغالب فيصبح محروماً من التمتع بطفولته.

المبحث الخامس

تحليل البيانات الاولية

. النوع الاجتماعي (الجنس):

يقصد بالنوع الاجتماعي بأنه احد المصطلحات السوسيولوجية، تترجم باللغة الإنكليزية الى المصطلح (الجندر)يشير هذا المصطلح الى الأدوار والمسؤوليات التي يقوم بها الرجال والنساء بالتعاون والاشتراك وهذه الأدوار تختلف من مجتمع الى آخر ومن زمن الى آخر ومن ثقافة الى أخرى فهي تكتسب من خلال التنشئة الاجتماعية والتجارب الحياتية (الخبرة) والتعليم(مناد،٢٠١٩،ص٨١).

جدول (١) يوضح النوع الاجتماعي (الجنس) للعاملين في المؤسسة

النوع الاجتماعي	التكرارات	النسبة %
ذكر	١٠٠	%٤٠
انثى	١٥٠	%٦٠
المجموع	٢٥٠	١٠٠

تبين من بيانات الجدول (١) الذي يوضح النوع الاجتماعي للعاملين في المؤسسة ، إن نسبة الإناث أكثر من الذكور فقد بلغ عدد الإناث (١٥٠) وبنسبة (٦٠%) ، اما الذكور فقد بلغ عددهم (١٠٠) وبنسبة (٤٠%) .

نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة العاملين في مؤسسات الأيتام كانت من الإناث ، والسبب في هذا يعود الى حاجة مؤسسات الأيتام الى الإناث أكثر من الذكور وذلك لأن طبيعة الأنثى العاطفية تسهل عملية التعامل مع الأطفال الأيتام وعلاجهم من الأمراض النفسية ولاسيما الرهاب الاجتماعي الذي هو محور دراستنا فالأطفال الأيتام بحاجة الى

الرعاية والاهتمام العاطفي والنفسي وهذا لا يستطيع أن يقوم به الذكور داخل مؤسسات الأيتام ولاسيما الأطفال ذوي الأعمار الصغيرة، فضلاً عن أن طبيعة الذكور لا تجيد الاهتمام العاطفي والنفسي مع الأطفال الأيتام بل تجيد الاعمال الخدمية والإدارية التي تحتاجها مؤسسات الأيتام كالتصليح أو المراقبة أو الأمن وأداره المؤسسة من النواحي كافة.

. العمر

يعد العمر من المتغيرات الضرورية ولاسيما في الدراسات الاجتماعية والنفسية لأنه يوضح للباحث الخبرات المتراكمة لعينة الدراسة ، وله أهمية في اكتساب الباحث التصورات المستقبلية لواقع المجتمع المدروس .

جدول (٢) يوضح الفئات العمرية للعاملين في المؤسسة

الفئات العمرية	التكرارات	النسبة%
١٥ – ٢٤	٣٣	%١٣.٢
٢٥ – ٣٤	١٠٣	%٤١.٢
٣٥ – ٤٤	٦٥	%٢٦
٤٥ – ٥٤	٣٤	%١٣.٦
٥٥ – ٦٥	١٥	%٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

المتوسط الحسابي =٣٤.٤ الأنحراف المعياري = ١٠.٤

تبين من بيانات الجدول(٢)الذي يوضح عمر العاملين في المؤسسة، إن الفئات العمرية من (٢٥– ٣٤) قد حصلت على أعلى النسبة بواقع (١٠٣) وبنسبة (٤١.٢%) وتليها الفئة العمرية من(٣٥– ٤٤) بواقع (٦٥) وبنسبة (٢٦%)، ثم تأتي الفئة العمرية من (٤٥–٥٤)

بواقع (٣٤) وبنسبة (١٣.٦%) ، وبعد ذلك تأتي الفئة العمرية من (١٥- ٢٤) بواقع (٣٣) وبنسبة (١٣.٢ %)، واخيراً جاءت الفئة العمرية من(٥٥-٦٥) بواقع (١٥) وبنسبة (٦%) .

نستنتج من المعطيات اعلاه ان النسبة الاعلى هي ما بين(٣٤.٢٥) سنة . واتضح من خلال المقابلات التي اجرتها الباحثة ان السبب في هذا يعود الى أن مؤسسات الأيتام تفضل الفئات الشابة وذلك لأنها تواكب التطورات الحديثة في الأساليب التربوية والنفسية التي يحتاجها الأيتام في هذه المؤسسات ولاسيما أن المؤسسات الأهلية تفضل الأعمار العشرينية والثلاثينية أكثر من الأعمار الاخرى، أما المؤسسات الحكومية فتفضل الأعمار الأربعينية وذلك لما تمتلكه هذه الفئات من خبرات متراكمة وتجارب في التعامل مع الأطفال الأيتام أثناء سنوات عملها في هذه المؤسسات وهذا من خلال مقابلة (مديرة دار البراعم الصليخ الصغار) و(مدير مؤسسة العين للرعاية الاجتماعية فرع / الكرداة

. التحصيل الدراسي

يعد التحصيل الدراسي من المتغيرات المهمة يتم قياسها في الدراسات النفسية والاجتماعية فهو يستخدم لمساعدة المؤسسات التعليمية والتربوية والمعرفية والصناعية والزراعية في توظيف النتائج من أجل التخطيط للمستقبل لأنه محكٌ أساسيٌ الهدف منه الحكم على وضع المؤسسة في المستقبل(الجلالي،٢٠١٦،ص١٥).

جدول (٣) يوضح التحصيل الدراسي للعاملين في المؤسسة

التحصيل الدراسي	التكرارات	النسبة %
ابتدائية	٤	% ١.٦
متوسطة	٤	%١.٦
اعدادية	٨	%٣.٢

بكالوريوس	١٨٩	%٧٥.٦
دراسات عليا	١٨	%٧.٢
دبلوم	٢٧	%١٠.٨
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (٣) الذي يوضح التحصيل الدراسي للعاملين في المؤسسة ، إن الحاصلين على شهادة (البكالوريوس) قد حصلت على أعلى النسبة فقد بلغ عددهم (١٨٩) وبنسبة (٧٥.٦%) وتليها ذوي التحصيل (الدبلوم) إذ بلغ عددهم (٢٧) وبنسبة (١٠.٨%) ثم يأتي حملة (الدراسات العليا) إذ بلغ عددهم(١٨) وبنسبة(٧.٢%)أما الحاصلون على الشهادة(الاعدادية) إذ بلغ عددهم (٨) وبنسبة (٣.٢%) ثم تاتي شهادة (الابتدائية) إذ بلغ عددهم (٤) وبنسبة (١.٦%) واخيراً شهادة (المتوسطة) إذ بلغ عددهم (٤) وبنسبة (١.٦%).

. وظيفة العاملين في المؤسسة

تعد الوظيفة هي الخلية الاول ولاسيما في المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والتنموية وفي كل جهاز أداري فهي تتكون من مجموعة من الأفراد تتوفر فيهم شروط التأهيل والخبرة والمعرفة يقومون بواجباتهم بشكل متكامل لخدمة المكان الذي يعملون فيه(جعفر،٢٠١٢،ص٢٥).

جدول (٤) يوضح وظيفة العاملين في المؤسسة

الوظيفة	التكرارات	النسبة %
مدير ادارة	٢٤	%٩.٦
أخصائي اجتماعي	٢٠	%٨

باحث نفسي	٢٢	%٨.٨
معلم	١٧	%٦.٨
مدرس	٢٥	%١٠
متطوع	٣٣	%١٣.٢
أخرى تذكر	١٠٩	%٤٣.٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول(٤)الذي يوضح وظيفة العاملين في المؤسسة، أن التخصصات الاخرى التي تشمل(موظف وأداري ومربي) في المؤسسات الحكومية (ومدخل بيانات ومسؤول صندوق الصدقات) في المؤسسات الأهلية قد حصل على أعلى نسبة فقد بلغ عددها(١٠٩) وبنسبة(٤٣.٦%)، وتليها وظيفة المتطوع التي بلغ عددها(٣٣) وبنسبة (١٣.٢%) ، ثم وظيفة المدرس والتي بلغ عددها (٢٥) وبنسبة(١٠%)،اما وظيفة الباحث النفسي جاءت بعدد (٢٢) وبنسبة (٨.٨%) وكذلك وظيفة الاخصائي بواقع (٢٠) وبنسبة (٨%)، ثم تأتي وظيفة مدير الادارة بواقع (٢٤) وبنسبة (٩.٦%) واخيراً وظيفة المعلم بواقع(١٧) بنسبة (٦.٨%)، نستنتج من ذلك ان ما يقارب نصف أفراد العينة. تشمل (موظف وأداري ومربي) في المؤسسات الحكومية (ومدخل بيانات ومسؤول صندوق الصدقات) في المؤسسات الأهلية . والسبب في هذا يعود أن العمل الاداري والتنظيمي مهم في هذه المؤسسات الأهلي والحكومي لأنه يقوم بتنسيق عمل المؤسسة ويساعد في تحديد سبل العلاج بالتعاون مع الوظائف التي تم ذكرها في العينة .

المحور الاول : ظروف الرهاب الاجتماعي عند الأطفال الأيتام في المؤسسة

تؤثر أعراض الرهاب الاجتماعي بشكل كبير على حياة الأطفال الأيتام وعلاقاتهم مع الاخرين من زملائهم داخل المؤسسة وكذلك تؤثر على أدائهم الدراسي وذلك لأنهم يقومون

بتجنب أي موقف يثير مخاوفهم ويظهر أعراض مرضهم أمام الاخرين فيشعرون بالخجل والإحباط وعدم الثقة بالنفس .

جدول (٥) يوضح هل يعاني الطفل اليتيم من الرهاب الاجتماعي داخل مؤسسات العمل الاجتماعي

الفقرات	التكرارات	النسبة %
نعم	٥٦	%٢٢.٤
أحياناً	١٥١	%٦٠.٤
لا	٤٣	%١٧.٢
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (٥) الذي يوضح اصابة الأطفال الأيتام بالرهاب الاجتماعي داخل المؤسسة إن الذين أجابوا بـ (أحياناً) قد حصلوا على أعلى نسبة إذ بلغ عددهم (١٥١) وبنسبة (٦٠.٤%)، والذين اجابوا بـ (نعم) قد بلغ عددهم (٥٦) وبنسبة (٢٢.٤%) اما الذين اجابوا بـ(لا) قد بلغ عددهم (٤٣) وبنسبة (١٧.٢%)، نستنتج من ذلك ان أكثر من نصف العينة اجابوا بـ (احياناً) يعاني الطفل اليتيم بإلرهاب الاجتماعي داخل مؤسسة العمل الاجتماعي، والسبب في هذا يعود أن الأيتام في بداية دخولهم للمؤسسة يشعرون بالخوف وعدم التعود لأن المكان غريب عليهم وهذا الامر يعد طبيعياً يتعرض له كل الأطفال ، وبعد ذلك يتعود على المؤسسة وتصبح ملاذه الوحيد الذي لا يحب الخروج منها واختلفت دراستنا عن جميع الدراسات السابقة، وذلك لأنه دراستنا تناولت معاناة الأطفال الأيتام داخل مؤسسات العمل الاجتماعي.

جدول (٦) يوضح مستوى الرهاب الاجتماعي عند الأطفال الأيتام

الفقرات	التكرارات	النسبة %
مستوى عالٍ	٦٤	%٢٥.٦
مستوى متوسط	١٤٢	%٥٦.٨
مستوى منخفض	٤٤	%١٧.٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (٦) الذي يوضح مستوى الرهاب الاجتماعي عند الأطفال الأيتام ، إن أغلب الأيتام مصابون بمستوى متوسط من الرهاب الاجتماعي فقد بلغ عددهم (١٤٢) وبنسبة (٥٦.٨%) والذين أصابتهم بمستوى عالٍ من الرهاب الاجتماعي قد بلغ عددهم (٦٤) وبنسبة (٢٥.٦%) اما الذين كانت اصابتهم بمستوى منخفض فقد بلغ عددهم (٤٤) وبنسبة (١٧.٦%)، نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة مصابون بمستوى متوسط من الرهاب الاجتماعي . والسبب في هذا يعود أن أنواع الرهاب عند الأيتام تختلف من شخص الى أخر وتختلف شدته أيضا وذلك حسب الموقف الذي سبب أصابته وكذلك حسب شخصية اليتيم ومدى قدرته في مواجهة المرض وذلك لأن عدم علاج الرهاب الاجتماعي بشكل مبكر يؤدي الى زيادته مستقبلا، وتتفق دراستنا مع دراسة (هالة عبد الامير مكلف)، في تحديد مستوى الرهاب الاجتماعي الا أنَّ دراستنا تناولت أعراض الرهاب الاجتماعي عند الأيتام في المؤسسات الأهلية والحكومية.

جدول (٧) يوضح أنواع الرهاب عند الأطفال الأيتام

الفقرات	التكرارات	النسبة %
رهاب مواجهة المواقف الاجتماعية	١١٧	%٤٦.٨
رهاب الاماكن العالية	٥٢	%٢٠.٨

رهاب الاماكن العامة	٥٨	%٢٣.٢
أخرى تذكر	٢٣	%٩.٢
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

يوضح الجدول (٧) الى إن رهاب المواقف الاجتماعية قد حصل على أعلى نسبة فقد بلغ عددهم (١١٧) وبنسبة (٤٦.٨%) وتليها رهاب الاماكن العامة والذي بلغ عدده (٥٨) وبنسبة (٢٣.٢%) ثم رهاب الاماكن العالية الذي بلغ عدده(٥٢) وبنسبة(٢٠.٨%)،واخيراً تأتي الأنواع الاخرى وهي (الخوف من الاختلاط مع المدراس الخارجية وكذلك مواجهة المجتمع) إذ بلغ عددهم(٢٣)وبنسبة (٩.٢%) .

جدول (٨) يوضح السلوكيات التي يتعبها الأيتام المصابون بالرهاب الاجتماعي لمنع تنفيذ البرامج

الفقرات	التكرارات	المرتبة	النسبة %
التمرد والعناد	١٨١	المرتبة الاولى	%٧٢.٤
ضرب وكسر الاشياء	٩٦	المرتبة الثانية	%٣٨.٤
البكاء الشديد	٧٧	المرتبة الثالثة	%٣٠.٨
اخرى تذكر	٢٣	المرتبة الرابعة	%٩.٢

تبين من بيانات الجدول (٨) الذي يوضح السلوكيات التي يتعبها الأيتام المصابون بالرهاب الاجتماعي لمنع تنفيذ البرامج ، اتضح إن سلوك التمرد والعناد بواقع(١٨١) وبنسبة(٧٢.٤%) هوالمرتبة الاولى من التسلسل المرتبي وتليها في المرتبة الثانية سلوك ضرب وكسر الاشياء بواقع (٩٦) وبنسبة(٣٨.٤%) ثم يأتي سلوك البكاء الشديد في المرتبة الثالثة من التسلسل المرتبي بواقع (٧٧) وبنسبة (٣٠.٨%) اما سلوك التنمر على الزملاء

والصياح والشجار فيما بينهم وعدم تنفيذ البرامج المطلوبة بواقع (٢٣) وبنسبة (٩.٢%) هو في المرتبة الرابعة من التسلسل المرتبي .

نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة قد اجابوا بان سلوك التمرد والعناد من أكثر الأساليب التي يتبعها الأيتام المصابون بالرهاب الاجتماعي لمنع تنفيذ البرامج، والسبب في هذا يعود الى عدم رغبة الأطفال الأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي بالقيام باي أعمال أو برامج تجعلهم يختلطون مع زملائهم أو مع الاخرين فيقومون ببعض السلوكيات كالتمرد والعناد وضرب وكسر الاشياء للتعبير عن عدم رغبتهم في تنفيذ هذه البرامج واتفقت هذه النتيجة مع ما جاءت به دراسة (هبة كواشي).

المحور الثاني : أسباب الرهاب الاجتماعي من وجهة نظر العاملين في المؤسسة

جدول (٩) يوضح العلاقة بين اصابة الطفل اليتيم بالرهاب الاجتماعي وفقدان أمنه الإنساني

الفقرات	التكرارات	النسبة%
الى حد كبير جداً	٥٥	%٢٢
الى حد كبير	٧٥	%٣٠
الى حد ما	٧٤	%٢٩.٦
لا يعاني	١٢	%٤.٨
لا اعرف	٣٤	%١٣.٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (٩) الذي يوضح العلاقة بين اصابة الطفل اليتيم بالرهاب الاجتماعي وفقدان أمنة الإنساني، إن الاجابة (الى حد كبير) قد حصلت على اعلى نسبة إذ بلغ عدد الاجابات (٧٥) وبنسبة (٣٠%) وتليها الاجابة (الى حدما) فقد بلغ عدد الاجابات

(٧٤) وبنسبة (٢٩.٦%) ثم تأتي الاجابة (الى حد كبير جدا)إذ بلغ عدد الاجابات(٥٥) وبنسبة(٢٢%) أما الاجابة(لا أعرف) فقد بلغ عدد الاجابات (٣٤) وبنسبة (١٣.٦%) أما الاجابة (لا يعاني) قد بلغ عدد الاجابات (١٢) وبنسبة(٤.٨%).

نستنتج من ذلك ان ربع أفراد العينة قد اجابوا بـ (الى حد كبير) يصاب الأطفال الأيتام بالرهاب الاجتماعي عند فقدان الأمن الإنساني فمن خلال المقابلات التي اجرتها الباحثة اتضح أن اصابة بعض الأطفال الأيتام بالرهاب الاجتماعي قد حدثت قبل دخولهم للمؤسسة اي بسبب تعرض الطفل (اليتيم) للعنف من قبل الاسرة أو المدرسة ، والبعض الاخر قد اصيب بالرهاب الاجتماعي من جراء الحروب التي سببت بفقدان أسرته ولاسيما والديه أو احدهما مما ادى ذلك الى ذهابه الى مؤسسات الأيتام لكي يشعر بالأمن والطمأنينة التي لا يعوضها احد غير الاسرة والوالدين واختلفت هذه النتيجة مع كل ما تناولته الدراسات السابقة.

جدول(١٠) يوضح أسباب الرهاب الاجتماعي عند الأطفال الأيتام

الفقرات	التكرارات	المرتبة	النسبة %
فقدان أحد الوالدين أو كلاهما	١٨٢	المرتبة الاولى	%٧٢.٨
تعرضه لمواقف مرعبة بسب الحروب والازمات	١٢٤	المرتبة الثانية	%٤٩.٦
فقدان الامن والطمأنينة	١٠٦	المرتبة الثالثة	%٤٢.٤
دخول الطفل الى احد مؤسسات العمل الاجتماعي	٤٩	المرتبة الرابعة	%١٩.٦

تبين من بيانات الجدول (١٠) الذي يوضح اسباب الرهاب الاجتماعي عند الأطفال الأيتام، إن فقدان أحد الوالدين أوكلاهما قد جاء بالمرتبة الاولى بواقع (١٨٢) وبنسبة (٧٢.٨%) وتليها في المرتبة الثانية تعرضه لمواقف مرعبة بسبب الحروب والازمات بواقع (١٢٤) وبنسبة (٤٩.٦%) ثم تأتي في المرتبة الثالثة فقدان الأمن والطمأنينة بواقع (١٠٦)

وبنسبة (٤٢,٤%) وجاءت بالمرتبة الرابعة دخول الطفل الى احد مؤسسات العمل الاجتماعي بواقع (٤٩) وبنسبة (١٩.٦%)، نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة اكدوا ان فقدان احد الوالدين او كلاهما هو من اهم اسباب الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال الأيتام .

جدول (١١) يوضح أن الاصابة بالرهاب الاجتماعي يؤثر على الحياة الاجتماعية واستقرارها في المستقبل

الفقرات	التكرارات	النسبة %
نعم	١٣١	%٥٢.٤
أحياناً	١٠٤	%٤١.٦
لا	١٥	%٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول(١١)الذي يوضح الاصابة بالرهاب الاجتماعي يؤثر على الحياة الاجتماعية واستقرارها في المستقبل، إن الذين اجابوا بـ (نعم) قد حصلوا على اعلى نسبة إذ بلغ عدد الاجابات (١٣١) وبنسبة (٥٢.٤%) والذين اجابوا بـ (احياناً) قد بلغ عدد الاجابات (١٠٤) وبنسبة (٤١.٦%) اما الذين اجابوا بـ (لا) قد بلغ عدد الاجابات (١٥) وبنسبة (٦%)، نستنتج من ذلك ان أكثر من نصف أفراد العينة قد اجابوا بـ (نعم) ان الاصابة بالرهاب الاجتماعي يؤثر على الحياة الاجتماعية واستقرارها في المستقبل. وهذا يعود الى أن عدم علاج الرهاب الاجتماعي منذ الطفولة يؤثر على الحياة الاجتماعية في المستقبل ولا يمكن معالجته الا بصعوبة لأنه أصبح أشد مما كان في الطفولة مما يؤدي الى شعور المصاب بالخجل وعدم الاستقرار النفسي امام نفسه وكذلك امام الاخرين وخصوصاً عندما لا يتم الاهتمام به وعلاجه في مرحلة فان ذلك سوف يؤثر على حياته الاجتماعية واستقرارها في المستقبل واختلفت هذه النتيجة مع جميع ما تناولته الدراسات السابقة.

المحورالثالث : دور المؤسسة في حماية الأيتام من الرهاب الاجتماعي:

تقوم مؤسسات العمل الاجتماعي برعاية الأيتام وكفالتهم من خلال تقديم برامج منظمة وهادفة تساعد الأيتام المصابون بالرهاب الاجتماعي على الاندماج وتمنعهم من التعرض الى ضغوط نفسية واجتماعية سببها الحرمان العاطفي من حنان الوالدين أو احدهما بسبب اليتم أو التفكك الاسري فهي تحاول أن تصنع منهم جيلا نافعا لنفسه ولمجتمعه في المستقبل .

جدول (١٢) يوضح دور مؤسسات العمل الاجتماعي في شعور الأيتام بالتكيف الاجتماعي والأمن والطمأنينة

الفقرات	التكرارات	النسبة %
نعم	١٥٥	%٦٢
أحياناً	٨٩	%٣٥.٦
لا	٦	%٢.٤
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول(١٢) الذي يوضح دور مؤسسات العمل الاجتماعي في شعور الأيتام بالتكيف الاجتماعي والأمن والطمأنينة، إن الذين اجابوا بـ (نعم) قد حصلوا على اعلى نسبة بواقع (١٥٥) وبنسبة(٦٢%) وان الذين اجابوا بـ (احياناً) بواقع(٨٩) وبنسبة(٣٥.٦%) اما الذين اجابوا بـ (لا) قد بلغ عددهم (٦) وبنسبة (٢.٤%)، نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة قد اجابوا بـ (نعم) ان دور مؤسسات العمل الاجتماعي في شعور الأيتام بالتكيف الاجتماعي والنفسي والامن والطمأنينة، لأن تكيف الأطفال الأيتام في المؤسسات يعتمد بشكل اساسي على الاخصائي الاجتماعي ومن ثم العاملين في المؤسسة بتوجيه منه ومن خلال اجراء عدة برامج وأساليب التي تساعد الأيتام على التكيف كأجراء الحفلات السنوية في المناسبات وللمتفوقين دراسياً أو اجراء مسابقات في اثناء اللعب الجماعي لمساعدة الأيتام

المصابين بالرهاب الاجتماعي على الاندماج والتفاعل مع الآخرين والتكيف داخل مؤسسات العمل الاجتماعي واختلفت هذه النتيجة مع ما جاءت به الدراسات السابقة جميعها.

جدول(١٣) يوضح فيما إذا كان الطفل اليتيم المصاب بالرهاب الاجتماعي يتلقى رعاية خاصة داخل المؤسسات

الفقرات	التكرارات	النسبة %
نعم	١١٨	%٤٧.٢
أحياناً	١١٧	%٤٦.٨
لا	١٥	%٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (١٣) الذي يوضح فيما إذا كان الطفل اليتيم المصاب بالرهاب الاجتماعي يتلقى عناية خاصة داخل المؤسسات، ان الذين اجابوا بـ(نعم) قد حصلوا على اعلى نسبة بواقع(١١٨) وبنسبة (٤٧.٢%) وتليها الذين اجابوا بـ (احياناً) بواقع(١١٧) وبنسبة(٤٦.٨%) اما الذين اجابوا بـ (لا) بواقع(١٥) وبنسبة (٦%)، نستنتج من ذلك ان ما يقارب نصف العينة قد اجابوا بـ (نعم) الطفل اليتيم المصاب بالرهاب الاجتماعي يتلقى رعاية خاصة داخل المؤسسة . والسبب في هذا يعود أن بعض المؤسسات ولاسيما المؤسسات الأهلية تقوم بوضع رعاية خاصة للطفل اليتيم المصاب بالرهاب الاجتماعي منها التأهيل النفسي والاجتماعي من خلال دمج الأطفال مع بعضهم البعض عند تطبيق البرامج النفسية وفتح باب الحوار عن مشكلاتهم وكيفية علاجها اما الحكومية فدورها في رعاية الأطفال من الناحية النفسية والاجتماعية محدود وذلك بسبب وجود أعداد كبيرة من الأيتام داخل المؤسسات الحكومية فمن الصعب تحقيق الرعاية الكاملة لهم فضلاً عن ان مسؤوليات المؤسسات الحكومية تختلف عن الأهلية لأن الحكومية ترعاهم رعاية كاملة بدون وجود

الأهل أما الأهلية فأنها ترعاهم رعاية كاملة مع بقاء الطفل في احضان اسرته واختلفت هذه النتيجة مع كل ما جاءت به الدراسات السابقة.

جدول (١٤) يوضح التنسيق بين المؤسسات الأهلية والحكومية في تقديم البرامج للأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي

الفقرات	التكرارات	النسبة %
نعم	٥٤	%٢١.٦
أحياناً	١٥٨	%٦٣.٢
لا	٣٨	%١٥.٢
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (١٤) الذي يوضح هل يوجد تنسيق بين المؤسسات الأهلية والحكومية في تقديم البرامج للأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي، إن الذين اجابوا بـ (احياناً) قد حصلوا على اعلى نسبة بواقع (١٥٨) وبنسبة (٦٣.٢%) والذين اجابوا بـ (نعم) بواقع (٥٤) وبنسبة (٢١.٦%) اما الذين اجابوا بـ (لا) بواقع (٣٨) وبنسبة (١٥.٢%) .

نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة اجابوا بـ(احياناً) يوجد تنسيق بين المؤسسات الأهلية والحكومية في تقديم البرامج للأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي.

والسبب في هذا يعود الى ان التنسيق بين هذه المؤسسات يكون بتكليف من الجهات المعنية وذلك في تاريخ معين ووقت معين او في المناسبات الدينية أو المناسبات الاخرى التي يحتفل بها عامة الشعب كأعياد رأس السنة او الاعياد الوطنية واختلفت هذه النتيجة عن ما ماتناولته الدراسات السابقة جميعاً .

جدول(١٥) يوضح تقييم دور الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات عند تقديمه للبرامج للطفل المصاب بالرهاب الاجتماعي

الفقرات	التكرارات	النسبة %
ضعيف	١١	%٤.٤
متوسط	٦١	%٢٤.٤
جيد	١٤٩	%٥٩.٦
جيد جداً	٢٩	%١١.٦
المجموع	٢٥٠	%١٠٠

تبين من بيانات الجدول (١٥) الذي يوضح تقييم دور الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات عند تقديمه للبرامج التي تسهم في تكيف الطفل المصاب بالرهاب الاجتماعي، ان التقييم (جيد) قد حصل على اعلى نسبة بواقع (١٤٩) وبنسبة (٥٩.٦%) وتليها التقييم (متوسط) بواقع (٦١) وبنسبة (٢٤.٤%) ثم يأتي التقييم (جيد جداً) بواقع (٢٩) وبنسبة (١١.٦%) واخيرا يأتي التقييم (ضعيف) بواقع (١١) وبنسبة (٤.٤%) .

نستنتج من ذلك ان اغلب أفراد العينة قد اكدوا ان دور الاخصائي الاجتماعي في تقديمة البرامج للطفل المصاب بالرهاب الاجتماعي(جيد)،لأن الاخصائي الاجتماعي يعد من القوى البشرية والاساسية ولاسيما في مؤسسات الأيتام بسبب تمتعه بمؤهلات مهنية وعلميه تساعده على مثل هذه الحالات ولاسيما الأطفال المصابون بالرهاب الاجتماعي من خلال تقديمه برامج تسهم في تكيف الطفل المصاب بالأمراض النفسية وسوء التكيف مع المجتمع اختلفت هذه النتيجة مع ماتناولته الدراسات السابقة جميعا .

جدول (١٦) يوضح المعوقات التي تمنع مؤسسات العمل الاجتماعي من تنفيد البرامج على الأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي

الفقرات	التكرارات	الرتبة	النسبة %
عدم توفر عدد كافٍ من العاملين أو الاخصائيين الاجتماعيين	١٢٦	المرتبة الاولى	%٥٠.٤
صغر مساحة المؤسسة	١١٦	المرتبة الثانية	%٤٦.٤
ضعف دخل المؤسسة	٦٧	المرتبة الثالثة	%٢٦.٨
أخرى تذكر	٢٦	المرتبة الرابعة	%١٠.٤

تبين من بيانات الجدول (١٦) الذي يوضح المعوقات التي تمنع مؤسسات العمل الاجتماعي من تنفيذ البرامج على الأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي، إن(عدم توفر عدد كافٍ من العاملين والاخصائيين الاجتماعيين) قد جاء بالمرتبة الاولى من التسلسل المرتبي بعدد (١٢٦) وبنسبة (٥٠.٤%) وتليها في المرتبة الثانية(صغر مساحة المؤسسة) بعدد (١١٦) وبنسبة (٤٦.٤%) أما في المرتبة الثالثة جاءت (ضعف دخل المؤسسة) بعدد (٦٧) وبنسبة (٢٦.٨%)واما في المرتبة الرابعة جاءت المعوقات الاخرى وهي ضعف القدرات في المؤسسة وعدم تعاون اهل الطفل في الحضور المستمر في البرامج بعدد (٢٦) وبنسبة (١٠.٤%).

نستنتج من ذلك ان أكثر من نصف العينة قد اكدوا على ان اهم المعوقات التي تواجههم في مؤسسات العمل الاجتماعي هو عدم توافر عدد كافٍ من العاملين والاخصائيين الاجتماعيين .

ومن خلال المقابلات التي اجرتها الباحثة اتضح أن اهم المعوقات التي تواجها المؤسسات الحكومية هي ضعف دخل المؤسسة وذلك بسبب عدم توفير تخصيصات من قبل الوزارة

للايتام والمؤسسات اما المعوقات التي تواجهها المؤسسات الأهلية هي عدم توافر كادر كافٍ من العاملين ولاسيما في مجال التأهيل النفسي والاجتماعي لأن أغلب العاملين في هذه المؤسسات يقدمون استقالتهم بمجرد ظهور تعيينهم في المؤسسات الحكومية لكون مستقبلها المادي مضموناً فضلاً عن صغر مساحة المؤسسة ولاسيما أن بعض المؤسسات قد تم تأسيسها في بيوت سكنية صغيرة لا تكفي لتطبيق هكذا برامج ومع عدد كبير من الأطفال فضلاً عن عدم تعاون اهل الطفل في حضور أطفالهم لهذه البرامج لتهاونهم بتلك البرامج وعدم الاعتراف بمرض اطفالهم واختلفت هذه النتيجة مع جميع ماجاءت به الدراسات السابقة

نتائج البحث:.

١. اظهرت نتائج البحث أن اغلب أفراد العينة العاملين في مؤسسات الأيتام كأنت من الإناث بواقع (١٥٠) وبنسبة (٦٠%) .

٢. تبين من نتائج البحث أن العاملين في مؤسسات الأيتام تتراوح اعمارهم بين(٣٤.٢٥)سنة بواقع (١٠٣) وبنسبة (٤١.٢%) .

٣. اوضحت نتائج البحث أن العاملين في مؤسسات الأيتام هم من الحاصلين على البكالوريوس إذ بلغ عددهم (١٨٩) وبنسبة (٧٥.٦%) .

٤. من نتائج البحث أن ربع العينة كأنت وظيفتهم (مختلفة) إذ بلغ عددهم (١٠٩) وبنسبة (٤٣.٦%).

٥. من نتائج البحث أن أكثر من نصف وحدات العينة اجابوا بـ (أحيانا) يعاني الطفل اليتيم بالرهاب الاجتماعي داخل مؤسسة العمل الاجتماعي بواقع (١٥١) وبنسبة (٦٠.٤%) .

٦. تبين نتائج البحث أن اغلب أفراد العينة من المستوى المتوسط مصابون بالرهاب بواقع (١٤٢) وبنسبة (٥٦.٨%).

٧. من نتائج البحث أن الأيتام يعانون من رهاب مواجهة المواقف الاجتماعية بواقع (١١٧) وبنسبة (٤٦.٨%)

٨. من نتائج البحث أن اغلب أفراد العينة اجابوا بأن سلوك التمرد والعناد من أكثر الاساليب التي يتبعها الأيتام المصابون بالرهاب الاجتماعي لمنع تنفيذ البرنامج بواقع (١٨١) وبنسبة (٧٢.٤%) .

٩. من نتائج البحث أن ربع أفراد العينة اجابوا بـ(الى حد كبير) يصاب الأطفال الأيتام بالرهاب الاجتماعي عندما يفقدون الأمن الإنساني بواقع (٧٥) وبنسبة (٣٠%) .

١٠. اظهرت نتائج البحث أن اغلب أفراد العينة اكدوا على أن فقدان احد الوالدين او كلأهما هو من أهم اسباب الرهاب الاجتماعي لدى الأطفال الأيتام بواقع (١٨٢) وبنسبة (٧٢.٨%).

١١. تبين من نتائج البحث أن أكثر من نصف العينة اجابوا بان الاصابة بالرهاب الاجتماعي تؤثر على على الحياة الاجتماعية واستقرارها في المستقبل بواقع (١٣١) وبنسبة (٥٢.٤%) .

١٢. من نتائج البحث أن اغلب أفراد العينة اجابوا بـ(نعم) أن لمؤسسات العمل الاجتماعي دور في شعور الأيتام بالتكيف الاجتماعي والأمن والطمأنينة بواقع (١٥٥) وبنسبة (٦٢%).

١٣- أظهرت نتائج البحث أن مايقارب نصف العينة أجابوا بـ(نعم) أن الطفل اليتيم المصاب بالرهاب الاجتماعي يتلقى رعاية خاصة داخل المؤسسات بواقع (١١٨) وبنسبة (٤٧.٢%) .

١٤- من نتائج البحث أن اغلب أفراد العينة اجابوا بـ(أحياناً) يوجد تنسيق بين المؤسسات الأهلية والحكومية في تقديم البرامج للأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي بواقع (١٥٨) وبنسبة (٦٣.٢%) .

١٥- تبين من نتائج البحث أن اغلب افراد العينة دور الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات عند تقديمه للبرامج للطفل المصاب بالرهاب الاجتماعي (جيد) بواقع (١٤٩) وبنسبة (٥٩.٦%) .

١٦- أظهرت نتائج البحث أن اكثر نصف العينة أجابوا أن عدم توفر عدد كاف من العاملين والاخصائين الاجتماعين من أهم المعوقات التي تمنع مؤسسات العمل الاجتماعي من تنفيد البرامج على الأيتام المصابين بالرهاب الاجتماعي بواقع (١٢٦) وبنسبة (٥٠.٤%) .

. توصيات البحث:.

- العمل على أنشاء مؤسسات حكومية ايوائية للأيتام وتجهيزها بأعداد من الباحثين الاجتماعيين والنفسيين الذين تكون لديهم خبرة في التعامل مع الأيتام ومشكلاتهم .
- بث برامج توعوية تخص الاسرة وتركز على نشر ثقافة الحب في التعامل مع الابناء ونبذ العنف كونهُ يخلق الرهاب الاجتماعي عند الأطفال .
- معالجة الرهاب الاجتماعي بالتدريج سوف يخفف من حدة الرهاب على الطفل اليتيم.
- ضرورة أن يسعى القطاع التربوي الى بناء مناهج تنمي التعليم النقدي والحوار لدى الطفل وتعلمهُ كيف يناقش، وكيف يعبر عن رأيهُ بحرية وكيف يحترم آراء الأخرين واوضاعهم وتقبل الآخر مهما كأن، فضلاً عن غرس روح المبادرة لدى الطلاب عبر

الحوار والاقناع وليس التخويف والتعذيب لأن ذلك يخلق اطفالاً مصابين برهاب ويصبحون حاقدين على المجتمع، ولا يحبون أن يواجهوا ذلك المجتمع كونه نبذهم.

. مقترحات البحث:.

١. العمل على اقامة ورشات ومؤتمرات وندوات علمية للباحثين الاجتماعيين والنفسيين بهدف زيادة معرفتهم وتطوير قدراتهم في استعمال الاساليب العلاجية الناجحة للرهاب الاجتماعي.

٢. اجراء المزيد من البحوث والدراسات حول الرهاب الاجتماعي، نظراً لندرة الدراسات العربية والعراقية عن هذا الموضوع، والتوصل الى نسبة أنتشار الرهاب الاجتماعي بين المراهقين والأطفال الأيتام داخل المؤسسات.

٣. أنشاء نواد جامعية لمساندة الطلبة الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي، وفتح مراكز ارشادية لتقديم الخدمة الإرشادية والعلاجية لهم.

قائمة المصادر والمراجع:

. ابراهيم، يسرى وليد، وادريس، حسين(٢٠١٤): الالتزام بالإنفاق على اليتيم ، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، العدد (٦٥)، المجلد (١٩)، جامعة الموصل، كلية الآداب ،العراق، ص ٣.

. أبو القميزة، محمد هشام(٢٠٠٦): جدد شبابك بالتطوع، ط١،المكتبة العربية الكبرى للنشر الالكتروني، فلسطين، ص٧.

. أحمد، سهير كامل(٢٠٠٣): الصحة النفسية والتوافق، ط٢،مركز الاسكندرية للكتاب، القاهرة، ص٢٧٠ .٢٧١.

. أدم، حاتم محمد(٢٠٠٣): الصحة النفسية للطفل (من الميلاد حتى ١٢ سنة) ، ط١، مؤسسة أقرأ للنشر والتوزيع والترجمة ، القاهرة، ص١١٥.

. انجلر، باربرا(١٩٩١): مدخل الى نظريات الشخصية ، ترجمة فهد بن عبد الله بن دليم، دار الحارثي للطباعة والنشر ، السعودية، ص ٣٥.

. باجيال، كانتي(٢٠٠٧): ترجمة أبراهيم عبد الرزاق، الأمن الإنساني المفهوم والقياس،ط١، بيت الحكمة، العراق، ص ٣٥٣.

. بشناق، رأفت محمد(٢٠١٠): سيكولوجيا الاطفال،ط٢،دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان ،ص١١٠.

. الجاسور، ناظم عبد الواحد(٢٠٠٨): موسوعة المصطلحات السياسية والفلسفية والدولية ، ط١ ، دار النهضة العربية ، لبنان، ص١٢٦ .

. جبر، وليد عبيد(٢٠٠٩): الأمن الإنساني والتنمية البشرية المستدامة ، بحث منشور في مجلة كلية التربية، العدد (٦)، المجلد(١)، جامعة واسط ، كلية الآداب ، العراق، ص٢٠٠.

. جعفر، أنس(٢٠١٢): الوظيفة العامة ، ط٣، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع والطباعة ، القاهرة، ص٢٥.

. الجلالي، لمعان مصطفى(٢٠١٦): التحصيل الدراسي، ط٢، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، الاردن، ص١٥.

. الجنحي، علي ابن فايز(٢٠٠٧): اثر الارهاب في مجتمعاتنا ووسائل مكافحته،ط١، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ،ص١٦.

. حامد، عبد الناصر سليم(٢٠١٢): معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، ط١،دار اسامه للنشر والتوزيع، الاردن، ص ٢١٩.

. حبيب، جمال شحاته(٢٠١٦): مريم ابراهيم حنا ، نظريات ونماذج التدخل المهني على مختلف أنساق ومستويات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة، ص ١٥٢.

. حمام، فادية كامل(٢٠١٤): مشكلات الاطفال السلوكية والتربوية، ط٢،دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض.

. حمزة، كريم محمد(٢٠١١): عوامل مؤشرات انتهاك الأمن الإنساني للمرأة العراقية،بحث منشور في مجلة كلية الآداب ، العدد(٩٨) ، المجلد(٢٠١١) ، جامعة بغداد ، كلية الآداب ، العراق، ص٦٥٨.

. حمزة، كريم محمد(٢٠١٥): نظريات علم الاجتماع (مقدمات تعريفية)،دار ومكتبة البصائر، لبنان، ص٣٢٧.

. الخطيب، صالح احمد(٢٠١٤): الارشاد النفسي في المدرسة(اسسه ، وتطبيقاته ، ونظرياته)،دار الميسرة للطباعة والنشر، الاردن، ص ٣٢٩ .

. خوج، حنان اسعد(٢٠١٤): تصوير مقترح لتطوير اساليب رعاية الايتام بالسعودية(دراسة مقارنة)، بحث منشور في المجلة التربوية ،العدد (٤)، المجلد(١)،جامعة الملك عبد العزيز ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، السعودية ،ص ٣٨٥.

. الدعجة، هايل ادغان(٢٠٠٦): قضايا حوارية في الاعلام والإرهاب ، جريدة الاتحاد الصحفية المركزية للاتحاد الوطني الكردستاني ، الاردن، ص٢.

. ذياب، شهاب محمد(٢٠١٥): التكيف الاكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية في منطقة بني كنانة في ضوء بعض المتغيرات، بحث منشور في المجلة التربوية الدولية المتخصصة، العدد(٥)،المجلد(١)،وزارة التربية والتعليم، الاردن، ص١١٣.

. سالم، سماح سالم(٢٠١٢): التشريعات الاجتماعية ، ط١، دار الثقافة للنشر، الاردن، ص١٧٢.

. سامية، أبريعم(٢٠٠٧): الرهاب الاجتماعي وعلاقته بادمان المخدرات ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة محمد بن خضير ، كلية الآداب والعلوم الانسانية والاجتماعية ، الجزائر ،ص ٦٣.٦٢.

. السيد، طارق، اساسيات في علم الاجتماع الطبي، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، ٢٠٠٧، ص١٢.١٣.

. الشاذلي، عبد الحميد(٢٠٠١): التوافق النفسي للمسنين ، المكتبة الجامعية ، القاهرة، ص٢٥-٢٦.

. الشربيني، لطفي عبد العزيز(٢٠٠٥): معجم الطب النفسي ، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت، ص١٣٨.

. صالح، قاسم حسين(٢٠٠٨): الأمراض النفسية والانحرافات السلوكية (أسبابها، أعراضها ، وطرائق علاجها)، دار دجلة ،الاردن، ص٣٦٤.

. صفية، أدري(٢٠١٢): دور المنظمات الدولية غير الحكومية في تفعيل مضامين الأمن الإنساني، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الحاج خضر ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، الجزائر، ص٥٦.

. عبد الرحمن، محمد السيد(٢٠٠٠): علم الامراض النفسية والعقلية(الاسباب، الاعراض، العلاج)،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة، ص٢٦٣.

. عبد الرؤوف، والمصري، طارق ايهاب عيسى (٢٠١٧): رعاية الايتام – اتجاهات عربية، ط١،دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة، ص ١٣.

. عبد الله الحريري، الرهاب الاجتماعي رؤيه معرفية – سلوكية ،ط١، منشورات الضفاف، لبنان، ٢٠١٤ ، ص١٣.

. عبيد، وديان ياسين(٢٠٠٦): مشكلات التكيف المجتمعي للمستفيدين من دور الدولة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد ، كلية التربية (للبنات)، العراق، ص١٤-١٥.

. العريفي، شيخة سالم(٢٠٠٣): الوراثة مالها وما عليها، ط١، دار الحرف للطباعة والنشر والتوزيع، السعودية، ص١٤.١٥.

. العظيم، حمدي عبد الله(٢٠١٢): مبادئ التوجيه والارشاد النفسي في المجال المدرسي ، مكتبة أولاد الشيخ للتراث ، القاهرة، ص١٠٣ .

. علي محمد السيد، جائحة كورونا ،مقالة منشورة في جريدة الطبيب الصادر من نقابة الاطباء، العدد(١٤)،العراق، ٢٠٢٠/٦/١،ص٨.

. عمار، نوي(٢٠١٠): دور القيادة في العمل التطوعي الجمعي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، الجزائر، ص٣٢.

. عوض، أحمد عبده(٢٠٠٥): التكافل الاجتماعي في الاسلام، ط١،دار ألفا للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، ص١٦.

. غرابية، فيصل محمود(٢٠٠٨): الخدمة الاجتماعية الطبية ، ط١ ، دار وائل للطباعة والنشر ، الاردن، ص٩٨.

. فايد، حسن(٢٠٠٥): الاضطرابات السلوكية (أسبابها ، تشخيصها ، علاجها)،مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، ص٢٧٥.

. فرج، احبر(٢٠٠٥): الانتخابات الثقافية، ترجمة شوقي جلال ، المركز القومي للترجمة، القاهرة، ص٣٣.

. فريد، حموم(٢٠٠٤): الأمن الإنساني، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والاعلام، الجزائر، ص٥٥.

. فهمي، محمد سيد(٢٠١٨): أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال النفسي والاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، ص١٢٣.

. فهمي، محمد سيد(٢٠١٨): الاتجاهات الحديثة في طرق وأدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي ، ط٣ ، مكتب الجامعي الحديث ، القاهرة، ص٢٦٧ .

. فهمي، مصطفى(١٩٧٨): التكيف النفسي، دار مصر للطباعة ، القاهرة، ص١٨.٩.

. لموزة، أشواق سامي(٢٠١٦): عفراء أبراهيم العبيدي ، تربية الطفل وبعض من مشكلاته (أسباب ، وعلاج)، ط١ ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، الاردن، ص٤٠.

. محمود، الاء شاكر(٢٠١٠): التكيف الاجتماعي لأطفال العوائل المهجرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية الآداب ،العراق، ص ١٦.

. مصطفى، عدنان ياسين(٢٠١٣): تحولات المجتمع العراقي بعد غزو ٢٠٠٣ ، ورقة بحثية مقدمة في مؤتمر المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات ، قطر، ص٧.

. مصطفى، عدنان ياسين(٢٠١٤): إشكالية الأمن الاجتماعي بعد عام(٢٠٠٣)،بحث منشور في مجلة حمورابي، العدد(١٠)، المجلد (٢) ، مركز حمورابي للبحوث والدراسات الاستراتيجية، العراق، ص١٥٦.

. مصطفى، عدنان ياسين(٢٠١٦): الأمن الإنساني والتنمية في العراق، ط١،دار امجد للنشر والتوزيع، الاردن، ص١٩.

. مناد، لطيفة(٢٠١٩): النوع الاجتماعي(مفهومه . وظهوره . مقارباته)،بحث منشور في مجلة الدراسات الثقافية واللغوية والفنية، العدد(٦)،المجلد(٢)،المركز العربي الديمقراطي لدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية،المانيا،٢٠١٩، ص٨١.

. موسى، ماجدة(٢٠١٠): مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق ، العدد(٢) ، المجلد (٢٦) ، جامعة دمشق ، كلية التربية ، سوريا، ص ٤٢١.

. ناصر، اماني(٢٠٠٥): التكيف المدرسي عند المتأخرين والمتفوقين تحصيليا في مادة اللغة الفرنسية وعلاقته بالتحصيل الدراسي في هذه المادة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة دمشق ، سوريا، ص٤٥.

. يوسف(٢٠١٢):خولة محي الدين، الأمن الإنساني وأبعاده ، بحث منشور جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية ، العدد(٢) ، المجلد (٢٨) ، جامعة دمشق ، كلية الحقوق ، سوريا، ص٥٥٣.