العلاج الاجتماعي للأمراض النفسية بحث ميداني في مستشفى الموصل العسكري

حارث حازم أيوب(*)

المبحث الأول: الإطار المنهجي للبحث

أولا: تحديد مشكلة البحث

إن الأمراض النفسية تختلف عن الأمراض العضوية من حيث سلوك الفرد المضطرب وما يعانيه من أعراض لا ترجع إلى أسباب جرثومية وفايروسية أو جراحية وهذا ما جعل الأمراض النفسية واسعة الانتشار متفاوتة الأعراض على الرغم مما تتسم به الحضارة الحديثة من التقدم الهائل في وسائل الطب الوقائي والعلاجي، ان مشكلة البحث واضحة من عنوانه حيث تلعب العوامل الاجتماعية والتي تكون كثيرة ومتداخلة بعضها مع البعض الآخر في أحداث الأمراض النفسية والذي يتطلب معالجة الأمراض القضاء على الأسباب الاجتماعية المؤدية لظهور مثل هذه الأمراض.

ان المرض النفسي مصطلح غامض يصعب تعريفه أو تشخيصه إلى بعد اجراء الفحوصات السريرية والمختبرية وقد تكون اسبابه وراثية ونفسية واجتماعية وتختلف اراء المختصين في مجال علاج تلك الأمراض باختلاف اختصاصاتهم، فالاطباء الفسيولوجيين ينظرون إلى هذه الأمراض نظرة تغلب

(*) مدرس مساعد _ قسم علم الاجتماع - كلية الآداب / جامعة الموصل.

عليها الصفة المادية بحكم طبيعة دراستهم القائمة على استخدام العقاقير والصدمات الكهربائية بينما ينظر الأطباء النفسيون إليها نظرة نفسية بحتة باعتبار الجهاز النفسي طاقة روحية تؤثر في الكيان العضوي للطبيعة البشرية ويستخدمون في علاجها أساليب نفسية مستمدة من علم النفس وقوانينه ونظرياته أما علماء الاجتماع فينظرون إليها نظرة نابعة من طبيعة البيئة الاجتماعية باعتبارها المحور الرئيسي في دراساتهم القائمة على أساس أن الفرد كائن بايولوجي لا يمكن تحويله إلى كائن اجتماعي إلا من خلال عملية التنشئة الاجتماعية والتي تبدأ بالعائلة والمحيط الاجتماعي بحيث تصبح شخصية الفرد جزءاً من المكونات الحضارية وأن علاج تلك الأمراض يتوقف على إصلاح الظروف العائلية والبيئة وهذا أدى إلى عدم اتفاق المختصين على أنواع الأمراض النفسية بسبب صعوبة وضع حدود فاصلة بينها لتداخل معظم الأعراض المرضية.

ثانياً: أهمية البحث وأهدافه

تتجسد أهمية هذا البحث في أنه يغني المختصين بعلم الاجتماع وعلم النفس بمعلومات عن المشكلات الاجتماعية التي تلعب دوراً في حدوث الأمراض النفسية، كما أن النتائج التي سيسفر عنها هذا البحث يمكن أن تفيد الدوائر والمؤسسات التي تتعامل مع أفراد القوات المسلحة في إيجاد الحلول للمشكلات التي تعاني منها هذه الشريحة في المجتمع لغرض تحقيق التكيف الاجتماعي، وقد برزت أهمية هذا البحث أمام الباحث من خلال الاتصال بالمرضى نفسياً الراقدين في شعبة الأمراض النفسية في المستشفى العسكري بمدينة الموصل، خصوصا إذا علمنا ندرة الدراسات العراقية التي تناولت العلاج الاجتماعي للأمراض النفسية.

أما أهداف البحث فتتلخص في:

1. دراسة وتحديد ابرز المشكلات التي يعاني منها المرضى نفسياً بغية التعرف على أسبابها وإيجاد الحلول لها.
2. الكشف عن دور الأوساط الاجتماعية المساعدة على توفير العلاج الاجتماعي للأمراض النفسية.

ثالثاً: منهج البحث وأدواته

أ.نوع البحث ومنهاجه

يعد هذا البحث من البحوث الوصفية التحليلية لأن هذا النوع من البحوث يستلزم تقرير خصائص ظاهرة معينة وتحديد الهدف من البحث ومفاهيمه ومنهجه وأدواته.

ولا يقف هذا النوع من البحوث عند جمع البيانات والحقائق بل يتجه إلى تصنيف تلك البيانات وتحليلها ثم استخلاص النتائج التي تصل عن طريقها إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة المراد دراستها[1].

أما من ناحية منهج البحث فقد استلزم موضوع البحث اتباع منهج المسح الاجتماعي، والذي هو أحد أساليب البحث الاجتماعي الذي يتم من خلاله دراسة الظاهرة وتحديد طبيعتها ومعرفة خصائصها وقد تم استخدام هذا المنهج بطريقة العينة، كما استخدم منهج دراسة الحالة والذي يتم عن طريقه جمع المعلومات المتعلقة بوحدة معينة سواء كانت فرداً أم مؤسسة أم مجتمع، وقد قمنا بمتتابعة

(1) د. عبدالباسط محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، ط4، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1975، ص 181.

كل ما يتعلق بالعلاج الاجتماعي للأمراض النفسية من خلال ما وجدناه من دراسات ومراجع موثقة الحقائق عن هذه الظاهرة.

بالإضافة إلى استخدام المنهج الإحصائي الذي يشير على الوسائل والطرق الإحصائية التي استخدمت في تحليل وتفسير البيانات، وقد استخدم هذا المنهج لأهميته التحليلية فعند جمع المعلومات وتصنيفها يتاح لنا طرائق منظمة تساعد على تلخيص هذه المعلومات وتحليها[2].

ب. أدوات البحث

يشير مفهوم الأداة إلى الوسيلة التي يتخذها الباحث للحصول على البيانات والحقائق اللازمة من الميدان الاجتماعي[3].

ولقد استلزم بحثنا استخدام اكثر من أداة لجمع البيانات للتأكد من صحة النتائج ومنها:

1. **الاستبيان:** ويكون على شكل مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي يحكم بناؤها وتنظيمها وترتبط منطقياً بالمشكلة موضوع الدراسة وتوجه إلى الأفراد لملئها بأنفسهم[4].

وقد تم في هذا البحث إعداد مجموعة من الأسئلة تناولت محورين:المحور الأول وتضمن بيانات أولية عن المبحوثين، أما المحور الثاني فتناول بيانات كشف من خلالها عن ابرز المشكلات الاجتماعية والتي نعتقد بان لها دور في الإصابة ببعض الأمراض النفسية، ولغرض التأكد من الصدق الظاهري لهذه الأسئلة تم

(2) د. معن خليل عمر، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي، ط 1، دار الآفاق الجديدة، بيروت، 1983، ص 65.

(3) د. عبدالباسط محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، مصدر سابق، ص 211.

(4) د. عمر محمد التومي السيباني، مناهج البحث الاجتماعي، دار الثقافة، بيروت، 1971، ص 258.

عرضها على لجنة الخبراء وهم تدريسيو قسم علم الاجتماع في كلية الآداب – جامعة الموصل(*).

2. **المقابلة:** لقد استخدمنا المقابلة وهي تعني الاتصال الشخصي المنظم والتفاعل اللفظي المباشر الذي يقوم به الفرد مع أفراد آخرين تهدف استثارة أنواع معينة من المعلومات والحصول على البيانات لاستغلالها في البحث، وللاستعانة بها في التوجيه والتشخيص والعلاج(5).

وقد قمنا بمقابلة طائفة من المرضى الراقدين في شعبة الأمراض النفسية في المستشفى العسكري بمدينة الموصل.

رابعاً: مجالات البحث

1. المجال البشري: انحصر المجال البشري بالراقدين في شعبة الأمراض النفسية وبحجم (50) مريضاً.
2. المجال المكاني: حصر البحث في المستشفى العسكري بمدينة الموصل.
3. المجال الزماني: استغرق البحث الفترة من 2002/7/10 ولغاية 2002/8/25.

(*) عرض الاستبيان على كل من السادة: د. صباح احمد النجار (أستاذ مساعد)، د. شفيق محمود صالح (مدرس)، د. خليل محمد الخالدي (مدرس)، العميد د. رضوان عبدالمجيد التحافي، مدير وحدة الأمراض النفسية في مستشفى الموصل العسكري.

(5) د. عمر محمد التومي السيباني، مناهج البحث الاجتماعي، مصدر سابق، ص 299.

خامساً: الأساليب الإحصائية

استعان الباحث بالأساليب الإحصائية الآتية:

1. الوسط الحسابي: (The Arithmetic MEAN)

هو أبسط المتوسطات وأكثرها تداولاً ويمكن تعريفه بان القيمة التي لو أعطيت لكل مفردة من مفردات المجموعة لكانت مجموعة هذه القيم هي نفس مجموعة القيم الأصلية.

$$\text{سَ}^{(6)} = \frac{\text{مجـ س ك}}{\text{مجـ ك}}$$

سَ = الوسط الحسابي، س = القيمة أو مركز الفئة، ك = التكرارات.

2. الانحراف المعياري (The Standard Deviation)

وهو أحد مقاييس التشتت الذي يقوم الباحث بموجبه بحساب انحرافات القيم الأصلية عن متوسطها الحسابي، ثم يقوم بجمع هذه الانحرافات من اجل إيجاد متوسطاتها ثم يحسب الجذر التربيعي لهذا المتوسط، ولإيجاد الانحراف المعياري نستخدم القانون الآتي:

$$\text{ع}^{(7)} = \frac{\text{مجـ ح}^2\ \text{ك}}{\text{مجـ ك}}$$

ع = الانحراف المعياري، ح^2= انحراف القيم عن متوسطها الحسابي، ك = التكرارات.

(6) د. إحسان محمد الحسن، الإحصاء الاجتماعي، مطبعة جامعة الموصل، الموصل، 1980، ص 64.

(7) المصدر نفسه، ص 133.

سادساً: عينة البحث

1. **نوع العينة:** قام الباحث باستخدام إحدى العينات غير الاحتمالية وهي العينة العرضية التي تترك اختيار المبحوثين للصدفة وهذا يقلل من إمكانيات التحيز الذي قد يحدث في اختيار العينة مما يفقدها موضوعيتها[8].

2. حجم العينة: نظراً لصعوبة دراسة هذا الموضوع بطريقة الحصر الشامل لجميع المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية، ونظراً لارتباط الباحث بوقت محدد وهي فترة معايشة الأساتذة الجامعيين في دوائر الدولة والتي استمرت لمدة شهرين متتاليين لذا لجأ الباحث إلى استخدام عينة متكونة من خمسين وحدة[9].

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

أولاً: بيانات أولية عن المبحوثين

تستوجب دراستنا الميدانية الحصول على بعض البيانات الأولية عن المبحوثين كالرتبة والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي ونوع السكن والدخل الشهري وسوف نعرض هذه البيانات وكما يلي:

(8) د. احمد سليمان عودة، الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية، دار الفكر، عمان، 1988، ص176.

(9) د. بهيجة احمد شهاب، مصدر سابق، ص 318.

1. الرتبة

ان لكل مؤسسة في مؤسسات المجتمع تدرج في الهرم التنظيمي لها فهنالك مراكز قيادية ومراكز وسطية ومراكز قاعدية ولكل مركز مسؤولياته وامتيازاته، والمؤسسة العسكرية أحد مؤسسات المجتمع التي تأخذ بالتدرج الهرمي، حيث يشغل منتسب هذه المؤسسة رتباً مختلفة، وقد كانت رتب عينة البحث مرتبة كما يلي في الجدول الآتي:

جدول رقم (1)

يبين توزيع المبحوثين حسب رتبهم العسكرية

الرتبة	التكرار	%
جندي	17	34
عريف	5	10
رئيس عرفاء	1	2
نائب ضابط	27	54
المجموع	50	100

من خلال الجدول رقم (1) تبين لنا ان نسبة (34%) من المبحوثين هم جنود، في حين أن نسبة (10%) عرفاء، وأن (2%) تمثل رئيس عرفاء، بينما بلغت نسبة النواب ضباط (54%)، وهذا يدل على وجود الاضطرابات النفسية لدى الأدوار الوسطية والقاعدية داخل المؤسسة العسكرية وقلة الاضطرابات النفسية لدى الأدوار العليا.

2. العمر

اثبت العلم كما أثبتت الحياة أن لكل عمر خصائصه ومميزاته التي تجعل الفرد اقل أو اكثر تكيفاً للحياة في المرحلة العمرية التي عاشت سابقاً لذا كان لا بد من التعرف على أعمار المبحوثين لكي نتمكن من معرفة مدى تأثير العمر في

حـدوث المشـكلات النفسـية لعينـة البحـث وأن أعمـار المبحـوثين امتـدت مـا بـين (18-47) سنة كما مبين في الجدول رقم (2).

جدول رقم (2)

يبين أعمار المبحوثين حسب فئاتهم العمرية

الفئات	التكرار	%
27-18	20	40
37-28	25	50
47-38	5	10
المجموع	50	100

تشير بيانات الجدول رقم (2) إلى أن أعلى نسبة لأعمار المبحوثين تتركز في الفئة العمرية التي تتراوح أعمارها بين (28-37) سنة أولاً وبنسبة (50%) ومن (18-27) سنة وبنسبة (40%) ثانياً كما يبين أن الفئة العمرية من (38-47) سنة قد جاءت بالمرتبة الثالثة وبنسبة (10%)، وقد بلغ الوسط الحسابي لأعمار المبحوثين (5, 29) سنة وبانحراف معياري قدره (5, 10) سنة، وهذا يدل على اختلاف المشكلات الاجتماعية للمبحوثين باختلاف المرحلة العمرية.

3. الحالة الاجتماعية

لغرض التعرف على الحالة الاجتماعية للمبحوثين يمكن الاستعانة بالجدول رقم (3).

جدول رقم (3)

يبين الحالة الاجتماعية المبحوثين

الحالة الاجتماعية	التكرار	%
أعزب	21	42
متزوج	27	54
مطلق	2	4
المجموع	50	100

يظهر من الجدول أعلاه أن نسبة العزاب (42%) في حين بلغت نسبة المتزوجين (54%)، أما نسبة المطلقين فقد بلغت (4%)، إن سبب ارتفاع نسب المتزوجين يعود إلى إقدام العوائل على تزويج أبناءها في مستويات عمرية صغيرة رغبة في الحصول على الأبناء الذين يعتبرون قوة إنتاجية، بالإضافة إلى رغبة الفرد في الزواج لإشباع الحاجات البايلوجية والعاطفية.

4. المستوى التعليمي

يعد التعليم ركناً أساسيا في نضوج الشخصية واكتسابها المعالم التي تحدد هويتها وهو حجز الزاوية والعمود الفقري الذي تبنى عليه البرامج والخطط التنموية، كما أن تأثيره في سلوك الفرد باعتبار أن التعليم هو أحد مصادر الثقافة التي تجعل الشخص المتعلم اكثر قدرة على مواجهة مشكلاته، لذا حاولنا التعرف على لمستوى التعليمي للمبحوثين.

جدول رقم (4)

يبين المستوى التعليمي المبحوثين

المستوى التعليمي	التكرار	%
أمي	6	12
ابتدائية	22	44
متوسطة	16	32
إعدادية	5	10
معهد أو كلية	1	2
المجموع	50	100

تشير بيانات الجدول رقم (4) إلى أن أعلى نسبة من المبحوثين كانوا من الحاصلين على الشهادة الابتدائية حيث بلغت نسبتهم (44%) يليهم خريجوا المرحلة المتوسطة وبنسبة (32%)، في حين بلغت نسبة الأميين (12%)، بينما

كانت نسبة خريجوا الدراسة الإعدادية (10%) تليها نسبة (2%) هم من خريجوا الكليات والمعاهد، ويعود ارتفاع نسبة خريجي المرحلة الابتدائية إلى سبب مهم هو إلزامية التعليم في العراق وعدم السماح للطالب بترك الدراسة ما لم ينهي المرحلة الابتدائية كذلك يعود إلى نظرة بعض الأفراد إلى الاكتفاء بتعلم القراءة والكتابة فضلاً عن أن بعض العوائل تعمل في حرف متوارثة مما يؤدي إلى ترك الأبناء للدراسة والعمل في مهن آبائهم.

5. نوع السكن

لغرض معرفة الواقع الاقتصادي لمفردات عينة البحث لا بد من التطرق إلى طبيعة السكن لما لها من اثر كبير في الواقع الاقتصادي للمبحوث بصورة خاصة، والواقع الاقتصادي لعائلته بصورة عامة، وقد أوضح الجدول رقم (5) نوع السكن للمبحوثين.

جدول رقم (5)

يبين نوع السكن المبحوثين

نوع السكن	التكرار	%
ملك	28	56
إيجار	22	44
المجموع	50	100

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن نسبة (56%) يعيشون في دور تعود ملكيتها لهم ويعود سبب ارتفاع نسبة الذين يعيشون في دور هي ملك لهم إلى قيام الدولة بتوزيع قطع الأراضي السكنية لمنتسبي المؤسسة العسكرية خصوصاً المتطوعين منهم، بالإضافة إلى تعرفنا من خلال مقابلة المبحوثين أن نسبة منهم

يعيشون في سكن مشترك ضمن عوائل ممتدة(*)، أما نسبة الذين يسكنون في دور تعود ملكيتها للغير فقد بلغت (44%) وهذه النسبة لا يمكن الاستهانة بها لأنها تعني تحمل هؤلاء المبحوثين دفع بدلات إيجار شهرية مما يشكل عبئاً مادياً مضافاً إلى الأزمات المادية الملقاة على عاتقهم.

6. الدخل الشهري

يلعب الدخل الشهري دوراً أساسيا في حياة الفرد وحياة عائلته الاقتصادية إذ يعد أساسا يستند عليه أفراد العائلة في إدامة أمورهم المعاشية، ويكون الدخل الشهري للرجل اكثر من الدخل الشهري للمرأة عادة، بسبب ما يتيحه المجتمع من المهن للرجل وخاصة المهن الحرة، ولغرض التعرف على المدخولات الشهرية للمبحوثين يمكن الاستعانة بالجدول رقم (6).

جدول رقم (6)

يبين الدخل الشهري المبحوثين

الفئات	التكرار	%
20–6	20	42
35–21	5	10
50–35	4	8
65–51	20	40
المجموع	50	100

تشير بيانات الجدول إلى أن نسبة (42%) من المبحوثين كانت دخولهم الشهرية تنحصر بين (6 ــ 20) ألف دينار، بينما كانت نسبة (10%) للمبحوثين الذين تنحصر دخولهم الشهرية بين (21-35) ألف دينار، أما نسبة (8 %) فقد كانت

(*) العائلة الممتدة: وهي العائلة التي تتكون من الأب وألام والأبناء المتزوجين وغير المتزوجين يسكنون في دار مشترك.

مدخولاتهم الشهرية بين (36–50) ألف دينار، في حين كانت نسبة الذين تنحصر مدخولاتهم الشهرية بين (51ـــ65) ألف دينار هي (40%)، وقد بلغ الوسط الحسابي للدخل الشهري لأفراد العينة (9, 34)، وبانحراف معياري قدره (7, 20)، من هنا نلاحظ ضعف الدخل الشهري لنسبة عالية من عينة البحث تجعلهم يواجهون مشكلات اقتصادية مختلفة مما يؤدي إلى التأثير السلبي على الوضع النفسي لهم.

7. عدد الأبناء

إن عدد الأبناء في الأسرة يعد من المؤشرات الأساسية التي تحدد حجم المسؤوليات الأسرية الملقاة على عاتق الآباء إذ كلما زاد عدد الأبناء زادت تلك المسؤوليات وتطلب ذلك بدوره توفير افضل الخدمات اللازمة لرعاية الأبناء.

جدول رقم (7)

يبين الدخل الشهري المبحوثين

عدد الأبناء	التكرار	%
1- 6	19	70 ,3
7-12	8	29 ,7
المجموع	27	100

يتبين من الجدول رقم (7) أن أعلى نسبة لعدد الأبناء تظهر لدى المتزوجين الذين لديهم من (1-6) أبناء حيث بلغت (3, 70%) أما الذين لديهم من (7-12) أبناء فقد كانت نسبتهم (7, 29%) وهذا أمر طبيعي فالعائلة العراقية تميل بسبب الظروف الحالية التي أدت إلى ارتفاع تكاليف متطلبات المعيشة إلى تحديد حجم الأسرة.

ثانياً: المحور الاجتماعي

8. الرغبة في الزواج

يعد الزواج في مجتمعنا من المصادر المهمة لإقامة علاقات ودية بطرائق مشروعة تساعد في إضافة قوة بشرية منتجة والتنفيس عن الأهواء العاطفية والجنسية التي تسبب الكثير من الضغوط النفسية، كما أن الزواج ضرورة اجتماعية تدفع الناس إلى تحمل مسؤولياتهم الاجتماعية والاقتصادية.

وهذا واضح في قوله تعالى: "ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجا لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة"[10]، وقد حاولنا التعرف على معاناة المبحوثين في عدم القدرة على الزواج وكما هو مبين في الجدول رقم (8).

جدول رقم (8)

يبين قدرة المبحوث أو عدم قدرته على الزواج

الإجابة	التكرار	%
نعم	15	71 ,4
لا	6	28 ,6
المجموع	21	100

من بيانات الجدول المذكور آنفا يظهر أن الذين يعانون من عدم القدرة على الزواج من العزاب هم بنسبة (4, 71%)، أما الذين لا يعانون من عدم القدرة على الزواج فكانت نسبتهم (6, 28%) ولغرض التعرف على أسباب عدم القدرة على الزواج يمكن الاستعانة بالجدول رقم (9).

(10) القرآن الكريم، سورة الروم، الآية: 21.

9. أسباب عدم القدرة على الزواج

جدول رقم (9)

يبين أسباب عدم قدرة المبحوثين على الزواج

الأسباب	التكرار	%
اقتصادية	9	60
اجتماعية	6	40
المجموع	15	100

يتضح من بيانات الجدول رقم (9) أن عدم القدرة على الزواج من لدن العزاب بسبب الظروف الاقتصادية والتي جاءت بنسبة (60%) في المرتبة الأولى، فارتفاع تكاليف الزواج مقابل الموارد المالية المنخفضة للمبحوثين مع إنحدارهم من عوائل ذات دخول منخفضة كانت أسبابا في عدم القدرة على الزواج بالإضافة على أن نسبة (40%) من عدم القادرين على الزواج كانت لأسباب اجتماعية منها رفض الفتاة نفسها التزوج في بعض الأحيان من منتسب يعمل في المؤسسة العسكرية لاعتقادها بأن طبيعة عمله تحول دون تأدية مسؤولياته الزوجية.

10. طبيعة العلاقة مع الزوجة

إن الجو الأسري الذي يشيع فيه الحب والاتفاق بين الزوجين يختلف عن الجو الذي تشيع فيه الخلافات الزوجية والمشاحنات، والخلافات الزوجية يكون لها اثر نفسي سلبي على الزوجين وقد يهدد إشباع الحاجة على الحب والاطمئنان النفسي مما يؤدي إلى سلوك عدواني ضد المجتمع[11].

(11) احمد عبدالعزيز سلامة، علم النفس الاجتماعي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1977، ص 103.

جدول رقم (10)

يبين طبيعة العلاقة مع الزوجة

طبيعة العلاقة	التكرار	%
جيدة	4	14 ,8
اعتيادية	9	33 ,4
سيئة	14	51 ,8
المجموع	27	100

يظهر من الجدول رقم (10) أن (8, 14%) من المبحوثين علاقتهم جيدة مع زوجاتهم، وأن نسبة (4, 33%) من المبحوثين علاقتهم مع زوجاتهم علاقة اعتيادية، ويعود السبب إلى تجربة بعض الزوجات الابتعاد عن أزواجهم بشكل يجعلهم يتحملون مسؤوليات اكثر، بالإضافة إلى شعور تلك الزوجات بالمسؤولية المهنية الملقاة على عاتق أزواجهن، في حين بلغت نسبة الذين يعانون من علاقات سيئة مع زوجاتهم (8, 51%)، ولغرض التعرف على أسباب سوء العلاقة بين الزوجين يمكن ملاحظة الجدول رقم (11).

جدول رقم (11)

يبين أسباب سوء العلاقة مع الزوجة

الأسباب	التكرار	%
سوء الحالة الاقتصادية	9	64 ,3
تدخل الأهل	5	35 ,7
المجموع	14	100

يتبين من الجدول أعلاه أن نسبة (3, 64%) من سوء العلاقة مع الزوجة يعود إلى سوء الحالة الاقتصادية، حيث أن انخفاض الدخل الشهري للمبحوث يؤدي إلى عدم قدرته على توفير كل ما تحتاجه الأسرة من متطلبات ضرورية، في حين كانت نسبة (7, 35%) يعود سوء العلاقة مع الزوجة سببها تدخل الأهل

(أهل الزوج، أو أهل الزوجة) في شؤونهم الزوجية، وقد يعود سبب هذه المشكلة لطبيعة السكن المشترك للمبحوث مع الأهل.

11. معاناة المبحوث من مشكلة مع أحد أفراد أسرته

ان الإنسان خلق بطبعه اجتماعي فلا يستطيع العيش بمفرده لوجود حاجات اجتماعية ونفسية لديه لا يمكن إشباعها بشكلها الصحيح إلا من خلال إقامة علاقات اجتماعية مع أفراد مجتمعه ومن هؤلاء الأفراد أعضاء أسرته الذين يشكلون المحيط الاجتماعي الأول الذي يتفاعل معه الفرد، وعند ظهور مشكلات بين الفرد وأحد أعضاء عائلته، فان ذلك سيعني عرقلة عملية إشباع الحاجات الاجتماعية والنفسية لذلك الفرد، وقد حاولنا في بحثنا هذا التعرف على كون المبحوثين يعانون من مشكلات مع أحد أفراد أسرتهم لاعتقادنا بتأثير هذا العامل على حالتهم النفسية وسلوكهم.

جدول رقم (12)

يبين معاناة المبحوثين من مشكلة مع أحد أفراد أسرته

أفراد الأسرة	التكرار	%
الوالدين	9	18
الاخوة	22	44
الأخوات	3	6
لا يوجد	16	32
المجموع	50	100

يشير الجدول رقم (12) إلى أن نسبة (18%) من المبحوثين يعانون من مشكلة مع الوالدين، في حين كانت نسبة الذين يعانون من مشكلة مع إخوانهم (44%)، أما نسبة من هم يعانون من مشكلة مع إخوانهم فقد بلغت (6%)، وبلغت

نسبة الذين لا يعانون من مشكلات مع أفراد أسرهم (32%)، ولغرض التعرف على أسباب وجود مشكلة للمبحوث مع أفراد أسرته يمكن ملاحظة الجدول رقم (13).

جدول رقم (13)

يبين أسباب معاناة المبحوث من مشكلة مع أحد أفراد أسرته

الأسباب	التكرار	%
اقتصادية	23	67 ,6
اجتماعية	11	32 ,4
المجموع	34	100

من خلال الجدول رقم (13)، ان نسبة (6, 67%) من الذين يعانون من مشكلة مع أحد أفراد أسرهم كانت لأسباب اقتصادية، وقد تبين لنا من خلال مقابلتنا للمبحوثين بعضاً من تلك الأسباب الاقتصادية والتي منها خلافات حول قضايا الإرث بالإضافة إلى أن طبيعة السكن المشترك الذي يتطلب الصرف على الأشياء التي يكون استخدامها مشتركاً داخل المسكن مما يؤدي إلى حدوث مشكلات بين أفراد الأسرة في حالة حاجة تلك الأشياء إلى إدامة، في حين كانت نسبة الذين يعانون من مشكلة مع أحد أفراد أتسرهم لأسباب اجتماعية هي (4, 32%) ومن تلك الأسباب الاجتماعية أن سكن المبحوث وزوجته مع عائلة ضمن الأسرة الممتدة وما يحدث من خلافات عائلية تنعكس آثارها بصورة سلبية على معاملة بعض أفراد العائلة للمبحوث.

12. طبيعة عمل المبحوث وأثره في سلوك أبنائه

إن العمل في المؤسسة العسكرية يتطلب غياب الفرد لفترة من الزمن عن أسرته، ونحن نعرف ان التنشئة هي مسؤولية الوالدين، وعندما يغيب الأب عن الأسرة قد يحدث ذلك خللاً في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء، ولغرض ملاحظة تأثير طبيعة عمل المبحوث في المؤسسة العسكرية في مدى رقابته لسلوك أبناءه يمكن الاستعانة بالجدول رقم (14).

جدول رقم (14)

يبين تأثير طبيعة عمل المبحوث في رقابته لسلوك أبناءه

الإجابة	التكرار	%
نعم	16	59 ,3
لا	11	40 ,7
المجموع	27	100

يتضح من خلال الجدول رقم (14) أن نسبة (3, 59 %) أجابوا بأن طبيعة عملهم أدى إلى ضعف رقابتهم لسلوك أبنائهم، فابتعاد الأب عن الأبناء لفترة من الزمن أو عودته في ساعة متأخرة إلى البيت تؤدي إلى تقليل فرص التفاعل الاجتماعي مع أبنائه وهذا بدوره يؤدي إلى تقليل التوجيه والإشراف الأبوي، بينما كانت نسبة الذين أجابوا بأن طبيعة عملهم لم تؤدي إلى ضعف رقابتهم لسلوك أبنائهم هي (7, 40 %)، ولغرض التعرف على ابرز السلوكيات المخطوءة التي ظهرت لدى أبناء المبحوثين نتيجة لضعف رقابتهم لسلوك أبناءهم يمكن ملاحظة الجدول رقم (15).

جدول رقم (15)

يبين السلوكيات المحظورة لأبناء المبحوثين

نتيجة لضعف رقابة آبائهم لهم

السلوكيات	التسلل المرتبي	العدد	%
الكذب	1	13	37 ,3
الهروب من المدرسة	2	12	34 ,2
التدخين	3	10	28 ,5

يظهر من الجدول رقم (15) أن الكذب قد جاء بالمرتبة الأولى في السلوكيات المخطوءة حيث كان يهدف من وراءه أبناء المبحوثين إلى خداع الكبار والتغطية على بعض التصرفات السلبية أو رؤيتهم لأحد أفراد الأسرة وهو يكذب ومحاولتهم تقليده.

في حين جاء الهروب من المدرسة في المرتبة الثانية وهو نتيجة لعدة أسباب منها غياب الأب عن الأسرة بسبب طبيعة عمله مما يؤدي إلى فقدان المتابعة والرقابة الدراسية للطفل من العائلة كذلك عدم حصول هؤلاء الأبناء على ما يحتاجونه من متطلبات ولوازم مدرسية كافية بالإضافة إلى عدم شعورهم بالأمن والاستقرار النفسي في المنزل فضلاً عن ضعف الاتصال بين البيت والمدرسة.

في حين جاء التدخين كسلوك خاطئ لدى أبناء المبحوثين في المرتبة الثالثة، وظهور هذا السلوك جاء نتيجة لمحاولة تقليد هؤلاء الأبناء للكبار فضلاً عن محاولتهم إثبات الذات وعصيانهم الأوامر واعتقاد بعضهم أن التدخين مكمل للشخصية.

ان ظهور هذه السلوكيات المخطوءة وغيرها من السلوكيات السلبية الأخرى لدى أبناء المبحوثين قد انعكس بصورة سلبية في نفسياتهم مما أدى إلى إصابتهم

بـبعض الاضـطرابات النفسـية وهـذا الأمـر يـأتي نتيجـة لاعتقـاد المبحـوثين ان ابتعـادهم عـن أبنـائهم وضـعف رقـابتهم لسـلوكهم أدى إلـى ظهـور هـذه السلوكيات.

ثالثاً: المحور النفسي

يقصد بالمحور النفسي في بحثنا هذا بالظروف والحالات السلبية التي تواجه المبحوث والتي هي ذات تأثير مباشر في حالتهم النفسية ولغرض التعرف على أهم الحالات السلبية بمكان الاستعانة بالجدول رقم (16).

جدول رقم (16)

يبين أهم الحالات السلبية التي يعاني منها المبحوثين

الحالات السلبية	التسلل المرتبي	العدد	%
عدم الاطمئنان نحو المستقبل	1	43	30 ,7
نفاذ الصبر وسرعة الغضب	2	35	25
العزلة عن الناس	3	34	24 ,3
عدم القدرة على النوم	4	22	15 ,7
سماع أصوات غير موجودة	5	6	4 ,3

من خلال الجدول السابق يتبين ان عدم اطمئنان المبحوثين على مستقبلهم قد احتل المرتبة الأولى والسبب يعود لقلة الدخل المادي لهم فضلاً عن الظروف الصعبة التي خلفها الحصار الاقتصادي على القطر والذي أدى إلى إحباط المشاريع المستقبلية التي كانت تدور في أذهان المبحوثين يسبب ارتفاع تكاليف إنجازها، أما نفاذ الصبر وسرعة الغضب فقد احتل المرتبة الثانية فالغضب حالة تتناسب مع البعد

عن العائلة فضلاً عن الشعور بالتعب والتأزم النفسي نتيجة لعدم تمكن البعض من مواكبة حركة التطور الاجتماعي أو بسبب طغيان القيم المادية في بعض مجالات الحياة الاجتماعية وهذا أدى إلى أن يصاب المبحوث بثورة من الغضب والهياج العصبي، وقد جاء الإحساس بالعزلة عن الناس في المرتبة الثالثة فبسبب التوترات النفسية التي يعاني منها بعض المبحوثين نرى أن لديهم الرغبة في العزلة عن الناس خوفاً من ظهور أحد أعراض ما يعانون منه من اضطرابات نفسية أمام أفراد المجتمع، أما مشكلة عدم القدرة على النوم فقد احتلت المرتبة الرابعة وهي ناتجة عن التفكير المستمر بالأحداث اليومية قبل النوم مباشرة بما تتضمنه من أحداث سارة ومؤلمة مع التركيز على الأخيرة منها، حيث تزيد من يأس المبحوث وحزنه وقد ينام بقلق ويتسم نومه بالتوتر والتقطع[12].

في حين احتلت مشكلة سماع أصوات غير موجودة المرتبة الخامسة والتفسير التحليلي لهذه الحالة هو أن عملية الانشطار والنكوص التي تؤدي إلى أن ينعزل دماغ المريض عن كيانه الشخصي ثم تظهر الهلوسة التي تؤدي إلى اضطراب وظائف الدماغ فتبدو ظاهرة سماع أصوات غير موجودة كنتيجة لذلك[13].

رابعاً: أهم نتائج البحث

1. أشارت نتائج البحث أن نسبة من المبحوثين هم برتبة نائب ضابط حيث بلغت نسبتهم (54%)، في حين بلغت نسبة الجنود المكلفين (34%).

(12) د. إبراهيم علي إبراهيم، مشكلات النوم وعلاقتها ببعض الاضطرابات الانفعالية، بحث منشور في مجلة البحوث التربوية، العدد 4، قطر، 1993، ص101.

(13) فخري الدباغ، أصول الطب النفسي، مصدر سابق، ص83.

2. ظهر أن أعلى نسبة من أعمار المبحوثين تقع في الفئة العمرية المحصورة بين (28-37) سنة، حيث بلغت نسبتهم (50%)، أما الذي تقع أعمارهم بين (18-27) سنة فقد بلغت نسبتهم (40%).
3. وتبين أن نسبة المتزوجين (54%) أما نسبة العزاب فقد بلغت (42%) وكانت نسبة المطلقين (4%).
4. ومن خلال البيانات وجد إن نسبة (44%) من المبحوثين هم من الحاصلين على الشهادة الابتدائية وكانت نسبة الحاصلين على شهادة الدراسة المتوسطة (32%) أما نسبة (12%) فهم أميون.
5. ومن حيث نوع السكان فقد أتضح أن نسبة (56%) من المبحوثين يسكنون في دور يمتلكوها، قي حين بلغت نسبة الذين يسكنون في دور تعود ملكيتها إلى غيرهم (44%).
6. ونلاحظ إن نسبة (71, 4%) من العزاب يعانون من عدم القدرة على الزواج والأسباب تتداخل بين الاقتصادية والاجتماعية.
7. كما أثبتت نتائج البحث أن (51, 8%) من المبحوثين المتزوجين يعانون من سوء العلاقة مع الزوجة، وهذا يعود إلى أسباب منها سوء الحالة الاقتصادية للمبحوثين، بالإضافة إلى تدخل الأهل.
8. وتبين ان نسبة (44%) يعانون من مشكلات مع الأخوة، وان نسبة (18%) يعانون من مشكلات مع الوالدين.
9. وقد ظهر إن نسبة (59, 3%) من المبحوثين يعتقدون أن طبيعة عملهم أدى إلى ضعف رقابتهم لسلوك أبنائهم في مقابل (40, 7%) منهم لا يعتقدون بأن طريقة عملهم أدت إلى ضعف رقابتهم لسلوك أبنائهم.

10. ان من ابرز السلوكيات الخاطئة التي ظهرت لدى أباء المبحوثين هو سلوك الكذب حيث جاء بالمرتبة الأولى، تلاه سلوك الهروب من المدرسة بالمرتبة الثانية في حين جاء سلوك التدخين في المرتبة الثالثة.
11. وقد أظهرت نتائج البحث إن ابرز المشكلات النفسية التي يعاني منها المبحوث هي عدم الاطمئنان على المستقبل في حين جاءت مشكلة نفاذ الصبر وسرعة الغضب بالمرتبة الثانية، أما العزلة عن الناس فجاءت في المرتبة الثالثة، بينما كانت مشكلة عدم القدرة على النوم بالمرتبة الرابعة أما مشكلة سماع أصوات غير موجودة فقد جاءت بالمرتبة الخامسة.

خامساً: المقترحات

1. ضرورة القيام بحملات التوعية والتثقيف الصحي بما يتعلق بمخاطر الإمراض النفسية وسوء استخدام العقاقير والمستحضرات الطبية والحد من استخدامها لأن الوقاية خير من العلاج.
2. اتخاذ التدابير الوقائية لمعالجة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي يعاني منها منتسبوا المؤسسة العسكرية كونهم يشكلون نسبة كبيرة من سكان المجتمع.
3. التأكيد على توفير الخدمات الترويحية داخل الوحدة العسكرية لكي يتم استثمار أوقات الفراغ التي تساهم في نمو شخصية الفرد وتفجير طاقاته الكامنة.
4. تبصير أهل المريض كي يتجنبوا إثارة أي ضغط انفعالي نحو المريض مع القيام بزيارات أسبوعية لعوائل المرضى من قبل الباحث الاجتماعي.
5. ضرورة تعاون الأطباء والباحثين الاجتماعيين في علاج مشكلات المريض المختلفة.

سادساً: التوصيات

1. نوصي بإجراء البحوث والدراسات الميدانية التي تهدف إلى تطوير الصحة النفسية والخدمات الطبية من خلال عقد الندوات الإقليمية المتكررة عن مشاكل الصحة النفسية في البلدان النامية.
2. التأكيد على ضرورة توزيع الأعمال العسكرية بناءً على التخصص العلمي للفرد بالإضافة إلى تلقيه التدريب الكافي للدور الذي سيسند إليه قبل إشغاله له.
3. مراعاة الموقع الجغرافي لسكن المبحوث عند توزيع منتسب المؤسسة العسكرية على الوحدات العسكرية المنتشرة في القطر.

Abstract

Socio-Theray Forpsycho-Desease an Feild Research in Mosul Military Hospital

Harith Hazim Ayoob [*]

The present paper aims at finding suitable solutions for the most important factors that lead to psychological disturbances it includes chapters. The first one gives the methodology of the research Chapter two concentrates on the role of social techniques in solving social diseases. Finally, chapter three summarizes the results and presents some suqqestions and recommendation to treat the reasons of such diseases.

(*) Assistant Teacher College of Arts/ University of Mosul