



## استراتيجية مقترحة لمساعدة الأطفال ضحايا العنف قائمة على تعلم المفاهيم والمهارات الحياتية الإيجابية: جودة الحياة، الرضا عن الحياة، النظرة للحياة والرؤية المستقبلية.

**الدكتور/ مرابطي عادل Dr/ Merabti Adel**

أستاذ محاضر\*ب\* شعبة علم النفس قسم العلوم الاجتماعية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية / جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)

الايمل: [adel.merabti@univ-biskra.dz](mailto:adel.merabti@univ-biskra.dz)

**الدكتورة / غسيري يمينة Dr/ Yamina Ghaciri**

أستاذة محاضرة\*أ\* شعبة علم النفس قسم العلوم الاجتماعية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية / جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)

الايمل: [yamina.ghaciri@univ-biskra.dz](mailto:yamina.ghaciri@univ-biskra.dz)

### المستخلص:

هدفت هذه الورقة إلى الوقوف على مجموعة من المهارات الحياتية الهامة والقائمة على مفاهيم الفضائل وجودة الحياة والرضا عنها، والتي كان لها أثرها الواضح في تطور حالة الطفل الضحية نحو الأفضل، وإن كان هذا التطور متفاوتا في درجته وسرعة ظهور نتيجته من حالة إلى أخرى.

كما تم اقتراح مرتكزات ونقاط نفسية أخرى يجدر الانتباه لها والتركيز عليها لدعم مكتسبات الطفل التي يجرى تعلمها والتدريب عليها من مهارات حياتية عامة تخص السلوكات اليومية المتعلقة بالعلاقة مع الذات والموضوع وبكل ما يحيط بالنظرة إلى الحياة والرؤية المستقبلية.

**الكلمات المفتاحية:** إستراتيجية المساعدة، الطفل المعنف، المهارات الحياتية، جودة الحياة، الرضا عن الحياة، النظرة للحياة والرؤية المستقبلية.



## **A proposed strategy to help child victims of violence is based on concept learning and positive life skills: quality of life ; life satisfaction ; visions of the future.**

### **Abstract:**

This paper is intended to identify a range of critical life skills based on the concepts of virtues The quality of life and satisfaction, which has had a clear impact on the better development of the situation of the child victim, However, this development is uneven in degree and the speed with which its outcome can emerge from one case to another.

Other important notions and psychological points were also suggested and focused on them to support children's earnings That are learned and trained from general life skills of daily behaviors related to the relationship with The self, the topic and all that surrounds the vision of life and the vision of the future.

**Keywords:** aid strategy ; children victim of violence ; life skills ; quality of life ; life satisfaction ; visions of the future.

### **مقدمة:**

أردنا من خلال هذه الورقة العلمية بيان مدى فاعلية الممارسات العيادية القائمة على تعليم العميل للمفاهيم الايجابية وتدريبه على المهارات الحياتية الايجابية في تحقيق التكيف وجودة الحياة بشكل عام، وذلك من خلال تلخيص عدد من الخبرات الميدانية للممارسين الاكلينكيين في مساعدة الطفولة المعنفة.

هذه الفئة والتي رغم الأهمية التي يفترض أن تعنى بها لاعتبارات إنسانية وقانونية واجتماعية وإحصائية ودينية ...، إلا أنها ولاسيما داخل المجتمع الجزائري في هذا العصر تواجه عددا من الظواهر والتحديات بل والمعضلات لعل من أكثرها عدوانية ولفتا للانتباه: ما يتعرض له الطفولة في السنوات الأخيرة من ممارسات الخطف والاعتداء بأنواعه.



لقد جاء موضوع هذه الورقة كمحاولة لجمع خبرات الممارسين النفسانيين في الميدان، الذين اعتمدوا مفاهيم وأساليب علم النفس الإيجابي في مساعدة الأطفال ضحايا ممارسات الاختطاف والاعتداء الجنسي بشكل خاص، وسنعرض في هذه الورقة الملصق والصورة العيادية لهذه الحالات، ثم أهم المفاهيم التي عمل عليها الممارس العيادي في صياغة إستراتيجية المساعدة، وصولاً إلى وصف النتائج السيكولوجية وتقييم مدى فاعلية هذا المنحى السيكولوجي الحديث في تطبيقاته العلاجية مع هذه الحالات.

### ضبط مفهوم الطفولة المعنفة:

#### -مرحلة الطفولة وحاجاتها :

ورد لفظ الطفل في العديد من الوثائق والاتفاقيات الدولية وإصدارات حقوق الإنسان، وحسب ما جاء في اتفاقيات حقوق الطفل أنه "كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المطبق عليه. والمعروف أن مرحلة الطفولة تمتد من الولادة إلى سن البلوغ" ويعرف "باركر" مرحلة الطفولة: "المرحلة المبكرة في دورة حياة الإنسان، والتي تتميز بنمو جسمي سريع للطفل والسعي لتنشئة الأطفال لإعدادهم لأدوار البالغين ومسؤولياتهم من خلال وسائل اللعب والتعليم الرسمي غالباً".

كما تجدر الإشارة أنه ليس هناك اتفاق بين المتخصصين حول تحديد مرحلة الطفولة، إلا أن معظم بلدان العالم المصادقة على اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة تأخذ بالتعريف الصادر عنها، والذي ينص على أن: الطفل "كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم تحدد القوانين الوطنية سناً أصغر للرشد" (فوزية، ٢٠١٤).

وتعرف الطفولة سيكولوجياً بأنها " المرحلة التي يمر بها الإنسان منذ الولادة، وتنتهي مع بداية مرحلة الشباب وقبل بلوغ سن الخامسة عشرة، وهي المرحلة الأساسية في بناء الفرد المتأثرة بعوامل الوراثة والبيئة والتي تتطلب رعاية وعناية خاصة لتحقيق نموه المتكامل وإكسابه الشخصية السوية(قمر و سحر، ٢٠٠٩، صفحة ٢٠٩).

و فضلاً عن الغرائز الفطرية التي تكمن في الإنسان منذ لحظة وضعه الغرائز التي تكفل له المحافظة على بقائه وبقاء نوعه، فإن هناك حاجات أخرى أساسية تمكن الفرد من التعرف على بيئته وتساوده على إعداد نفسه للتكيف مع شروط ومتطلبات الحياة. لذلك ارتأينا أنه من الضروري تناول هذه الحاجات المشتركة بين الأطفال في مختلف الحضارات والثقافات الاجتماعية، بحيث أن توفرها لديهم يجعلهم راشدين أقوياء أصحاء نفسياً واجتماعياً.

ومن المعلوم أن الإنسان تكمن فيه غرائز عضوية فيزيولوجية يتوقف بقاؤه وبقاء نوعه على إرضائها وإشباعها، ومن هذه الغرائز: - الحاجة إلى الطعام، - الحاجة إلى الماء، - الحاجة إلى التنفس وإلى الإخراج والتبرز، وتكون الحاجة شيئاً ضرورياً إما لاستقرار الحياة نفسها أو للحياة بطرائق أفضل. فالحاجة للأكسجين ضرورية ولازمة للحياة نفسها ودونه يموت الفرد على الفور، أما الحاجة إلى الحب والمحبة والمودة الاجتماعية فهي أيضاً ضرورية للحياة بشكل أفضل، وأن عدم إشباعها يؤدي بالفرد إلى سوء التوافق، والواقع أن التعرف وفهم حاجات الطفل الأساسية يؤدي بنا نحن الكبار إلى مساعدة الطفل للوصول به إلى أفضل مستوى للنمو النفسي والاجتماعي والثقافي الذي يؤهله إلى التوافق السوي ذاتياً والتكيف مع المجتمع(عبد الرحمان، ٢٠١١، صفحة ٢٨).

وفيما يلي نعرض بإيجاز أهم المطالب النمائية التي يحتاج إليها الفرد في مرحلة الطفولة، وأولى هذه الحاجات والمطالب:

أ- الحاجة إلى الأمن: وتكمن الفائدة من هذه الحاجة في شعور الطفل بالأمن والطمأنينة وبالانتماء إلى جماعة في الأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق في المجتمع، وقد يهدد هذه الحاجة الإكثار من تهديد الطفل وعقابه وإهماله والتذبذب في معاملته، فالطفل يحتاج إلى أن يكون موضع عطف ورعاية من طرف والديه في جو يشعر فيه بالحماية من كل العوامل الخارجية المهددة لكيانه، ومما يهدد هذه الحاجة ويحبطها الإكثار من تهديد الطفل وعقابه وإهماله ونبذ والتذبذب في معاملته وكذا الشجار الدائم بين الوالدين الذي يفقد الطفل شعوره بالأمن في جو أسري مضطرب (عبد الرحمن، ٢٠١١، صفحة ٢٩). ولنا أن نتصور حجم الهدر والشعور بالخوف والتهديد وانعدام الأمن وغيرها من المشاعر والتصورات السلبية التي يمكن أن يعاني منها الطفل إذا تعرض لممارسات الاستبعاد والتعنيف الجسدي وخاصة في حالة التعرض لمساس خصوصيته الجسمية، والاعتداء عليها بالاغتصاب الجنسي.

ب- الحاجة إلى الحب والمحبة: تعد هذه الحاجة الانفعالية العاطفية من أهم الحاجات التي يجب توفرها وإشباعها للطفل، حيث أنه يحتاج إلى أن يشعر بأنه محبوب و مرغوب فيه. هذه الحاجة للحب المتبادل بينه وبين والديه وإخوانه حاجة لازمة للصحة النفسية. أما الطفل الذي لا يشبع هذه الحاجة -الحب والمحبة- قد يصاب باضطرابات نفسية تؤدي به إلى سوء التوافق الذاتي والمدرسي والاجتماعي من جراء الجوع العاطفي والشعور بالنبذ. ويؤكد علماء النفس الطفل على أن كبت هذه الحاجة أو إحباطها يؤدي بالطفل إلى أن يصبح متوحشا خائفا من كل شيء، من الناس ومن المنافسة والإقدام والمغامرة والابتكار ومن الجهر بالرأي وتحمل التبعات ويبدو ذلك في صور شتى منها: -الخجل والتردد، الانطواء و الارتباك، أو يبدو أحيانا في تحدي وعدوان ولامبالاة. ويجمع علماء التحليل النفسي بخاصة إريك فروم على ضرورة إشباع هذه الحاجة لأن أثر عدم إشباعها يبقى دائما كمؤثر للشعور السلبي في التوجيه الذاتي للفرد (عبد الرحمن، ٢٠١١، صفحة ٢٩).

من هنا يبرز مقدار الأهمية التي تؤديها تذبذب إشباع هذه الحاجة بالنسبة للطفل ضحية ممارسات الخطف والاعتداء الجنسي، والدور السلبي الذي تؤديه الوصمة الاجتماعية للطفل في عرقلة الإشباع العاطفية والوجدانية، خاصة في حال تعرض للنبذ واتهم بالعار في وسطه الأسري أو الاجتماعي الذي يفترض أن يكون البيئة الأولى لإشباع الحاجة إلى الحب. ج- الحاجة إلى التقدير الاجتماعي: هي حاجة تجعل الطفل يشعر بأنه موضع قبول وتقدير واعتبار من الآخرين، ويترك إرضاء هذه الحاجة للطفل قادرا ناجحا في أعماله وقيامه بدوره الاجتماعي السليم الذي يتوافق مع المعايير الاجتماعية السائدة في مجتمعه (عبد الرحمن، ٢٠١١، صفحة ٣٠).

د- الحاجة إلى توكيد الذات وتعلم المعايير السلوكية: من المعلوم أن الطفل تكمن فيه الحاجة إلى الميل إلى التعبير عن ذاته ونفسه والإفصاح عن كينونته وشخصيته ويبدو ذلك في كلامه وأعماله وألعابه وما يقدمه من خدمات للآخرين. غير أن الطفل يحتاج من جهة أخرى إلى مساعدة في تعلم المعايير السلوكية نحو الأشخاص والأشياء... ومما يحبطها ويؤثر فيها تحكم وسلطة الكبار وتدخلهم المفرط في أوجه النشاط التي يقوم بها الطفل أو السخرية منه أو إشعاره بأنه عديم الأهمية والقيمة، لذلك واجب مساعدته في تحسين سلوكه وفي عملية توكيد ذاته ليتوافق نفسيا واجتماعيا (عبد الرحمن، ٢٠١١، صفحة ٣٠).



هـ- الحاجة إلى اللعب: تؤكد بالإلحاح على أهمية إشباع هذه الحاجة عند الطفل والاستفادة منه للنمو السليم، كما إن هذه الحاجة كدافع تختلف مفاهيمه باختلاف مراحل النمو لدى الطفل لاعتباره النشاط القاعدي والأساسي الذي بواسطته يشعر أو يتصل بالعالم الخارجي ويعبر به عن ذاته بنفسه(عبد الرحمن، ٢٠١١، صفحة ٣٠).

من هنا توضح أهمية كل هذه الحاجات بالنسبة لتحقيق التكيف والوجود الأفضل بالنسبة للطفل، وتتحقق له السعادة المرغوبة والمطلوبة من خلال رضاه على حياته وتقييمه الايجابي وشعوره بجودة حياته، مما يحفز لديه مختلف المشاعر الايجابية التي تسمح له بالنمو والتطور في جو نفسي صحي. في المقابل فإن تراجع الإشباع لهذه الحاجات والتي في نفس الوقت تعد حقوقاً ومطالب طبيعية للنمو الإنساني السوي والقويم سيكون له الأثر العكسي في نمو الوجدان السلبي بكل تبعاته السيئة، خاصة إذا تعلق الأمر باعتداء قصري لم يكن للطفل مسؤولية فيه، وذلك من طرف راشد في البيئة التي يفترض أن تكون مناخه العاطفي والاجتماعي الذي يوفر له الأمن والحماية ومطالب النمو السوية.

#### ضبط مفهوم العنف في البحث الحالي:

نقصد في هذا البحث بالطفولة ضحية العنف، هؤلاء الأطفال الذين تعرضوا لممارسات الخطف المتبوعة بإعتداء جنسي، ونوضح معاني هذه الممارسات حسب الحالات الواردة على المختصين النفسانيين في الآتي:

أ- مفهوم الاختطاف:

هو عملية استبعاد وأخذ وإخفاء الطفل لفترة من الوقت بالقوة أو عن طريق التحايل متبوعة بسلوكات تنطوي على وجود سيطرة للجاني على الضحية وشعور الضحية بهذه السيطرة، وبحالة من العجز عن رد ودفع الأذى أو الدفاع عن النفس. هنا يمكن تصور مقدار مشاعر الهلع والضياع والمصير المجهول وحالة القلق والخوف والشك التي تعيشها الضحية.

ب- مفهوم الاعتداء الجنسي:

هو: "اتصال جنسي بين طفل وشخص بالغ من أجل إرضاء رغبات جنسية عند الأخير مستخدماً القوة والسيطرة عليه"(نجم، ٢٠٠٨، صفحة ٥٥).

#### نتائج ممارسات العنف على الأطفال:

يلخص (نجم، ٢٠٠٨) نتائج تعرض الأطفال للاغتصاب في نتائج مباشرة وأخرى غير مباشرة:

أ- نتائج مباشرة وهي جسدية وانفعالية كالجروح والكدمات أو أذيات في الأعضاء الداخلية من جسم الطفل، والنتائج الانفعالية كمشاعر الرعب، القلق، العجز، الغضب.

ب- نتائج غير مباشرة وهي الآثار اللاحقة للاستغلال الجنسي، تضم آثاراً انفعالية ومعرفية واجتماعية، كظهور حالات من القلق والاكتئاب وضعف القدرة على ضبط الانفعالات والشعور بالذنب والخجل الشديد. ويكون هؤلاء الأفراد شكوكين وقليلي الثقة بأنفسهم، وغالباً عدوانيين مع أقرانهم في المدرسة، ومع أفراد أسرهم في حياتهم عند سن الرشد. وكذا بعض الأعراض الجسدية كانهماض القدرة على التبول، مع احتمال التعرض ببعض الأمراض المعدية الجنسية.

ومن خلال المعلومات التي تم الحصول عليها فيما يرتبط بالمتابعات النفسية لهذه الحالات على مستوى مدينة بسكرة،



يجدر الإشارة إلى أن الحالات التي تم وضع هذه الاستراتيجية بناء على ما حققته المتابعة النفسية لهم من تقدم إيجابي كانوا جميعاً في سن التمدرس، وتم تحديدهم عن طريق توجيهنا من طرف وحدات الكشف والمتابعة المدرسية بولاية بسكرة للمختصين النفسيين الذين أشرفوا على متابعة هذه الحالات، والذين بلغ عددهم وفق مفهومنا الاجرائي للخطف والاعتداء الجنسي ٦ حالات، غير أن الذين استمروا في المتابعة لدى النفسيين إلى غاية انتهاء الحصص وتحسن حالاتهم هما حالتين لذكر وأنتى.

ويمكن تلخيص مجمل النتائج النفسية السيئة لهذا النوع من العنف من نتائج مشتركة بين جميع الحالات وذلك بعد ردود الفعل الأولية لفترة لا تقل على شهر منذ التعرض للخطف والاعتداء في النقاط التالية:

- تغير ملحوظ في الحالة النفسية الانفعالية والسلوكية والأدائية
- العدوانية وسرعة الغضب والاستثارة.
- ميل غير معتاد للصلمت والشرد والانسحابية والعزلة وتراجع النشاطات الاجتماعية وتجنب للمواقف الاجتماعية
- نوبات انفعالية شديدة ومتكررة من الغضب وسرعة الاستثارة ورد الفعل السريع والعدواني
- الانخراط في سلوكيات غير معتادة من الزهو الشديد أو الصراخ والبكاء
- الميل لتوجيه سلوكيات عدوانية تجاه الذات أو الآخرين خاصة المقربين واتهامه لنفسه أو للآخرين بالتقصير
- الميل إلى الخروج عن المعايير والقيم أي اختراقها وعدم الامتثال لها كما كان من قبل
- الدخول في شجارات متكررة مع الغير
- تدني التحصيل وتراجع واضح في الأداء الدراسي
- الحساسية المفرطة والدخول المتكرر في الصراعات والنزاعات مع الآخرين في أبسط المواقف
- الأفكار السوداوية والتشاؤمية والرغبة في الانتقام أو الانتحار وفقدان المعنى من الحياة والنشاطات التي كانوا يستمتعون بها في العادة.

#### المنطلقات المفاهيمية للإستراتيجية:

تقوم هذه الإستراتيجية على مجموعة من المفاهيم الايجابية التي مفادها أن ما يحققه الفرد من نتائج سلوكية ووجدانية انفعالية متكيفة وإيجابية هو محصلة للطريقة التي يفكر بها وللمحتوى والمضمون الوجداني الايجابي المدرك مضافاً إليه مجموعة المهارات الحياتية التي تدعم هذه المدركات وتساعد على استشعار أهميتها في حياة الفرد وفي تحقيق التكيف والسعادة المنشودة، ومن هذه المفاهيم:

#### جودة الحياة:

عادة ما يتم تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسيين لكل منهما مؤشرات معينة: البعد الذاتي، و**البعد الموضوعي**. إلا أن غالبية الباحثين ركزوا على المؤشرات الخاصة بالبعد الموضوعي لجودة الحياة. ويتضمن البعد الموضوعي لجودة الحياة مجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر مثل: أوضاع العمل، مستوى الدخل، المكانة الاجتماعية الاقتصادية، وحجم المساندة المتاح من شبكة العلاقات الاجتماعية. ومع ذلك، تظهر نتائج البحوث أن التركيز على المؤشرات الموضوعية لجودة الحياة لا يسهم إلا في جزء صغير من التباين في التقديرات الكلية لجودة الحياة.

ويرى جليمان وإيستربروك وفراي (٢٠٠٤) أن تحليل نتائج الدراسات السابقة في مجال جودة الحياة يفضي إلى التأكيد على أن جودة الحياة بالمعنى الكلي أو العام تنظم وفقاً لميكانيزمات داخلية، وبالتالي يتعين على الباحثين التركيز على المكونات الذاتية لجودة الحياة بما تتضمنه من التقرير الذاتي عن: الاتجاه نحو الحياة بصفة عامة، تصورات وإدراكات الفرد لعالم الخبرة الذي يتفاعل فيه، ونوعية ومستوى طموحاته. وسرعان ما انتشر هذا التوجه في مجال أدبيات الإرشاد والتأهيل النفسي.

ويؤكد هذا المعنى كل من تيلور وبوجدان Taylor & Bogdan (١٩٩٦)، فريكي وآخرون Vreeke, et al. (١٩٩٧) إذ يقول تيلور وبوجدان أن " جودة الحياة موضوع للخبرة الذاتية Quality of life is a matter of subjective experience، إذ لا يكون لهذا المفهوم وجود أو معنى إلا من خلال إدراكات الفرد ومشاعره وتقييماته لخبراته الحياتية. بينما يشير فريكي (١٩٩٧) إلى أن "وجود المعايير والقيم الخارجية لا يكون لها معنى إلا في سياق ما تمثله من أهمية وقيمة بالنسبة للفرد نفسه، بمعنى آخر أن المؤشرات الخارجية لجودة الحياة لا قيمة ولا أهمية لها في ذاتها، بل تكتسب أهميتها من خلال إدراك الفرد وتقييمه لها"

وعلى الرغم من عدم الاتفاق على تعريف واحد لمفهوم جودة الحياة، إلا أنه عادة ما يشار في أدبيات المجال إلى تعريف منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥) بوصفه أقرب التعريفات إلى توضيح المضامين العامة لهذا المفهوم، إذ ينظر فيه إلى جودة الحياة بوصفها " إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع: أهدافه، توقعاته، قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلالته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقته بالبيئة بصفة عامة، وبالتالي فإن جودة الحياة بهذا المعنى تشير إلى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته". وعلي الرغم من أن لكل شخص توقعاته الكيفية الخاصة، يوجد نمط يمكن في ضوءه تحديد ثماني أبعاد عامة تؤدي إلى إمكانية تقييم جودة الحياة الشخصية لكل إنسان بغض النظر عن تصوراته ورؤاه الشخصية، وهذه الأبعاد هي:

- (١) السلامة البدنية والتكامل البدني العام.
- (٢) الشعور بالسلامة والأمن.
- (٣) الشعور بالقيمة والجدارة الشخصية.
- (٤) الحياة المنظمة المقننة.
- (٥) الإحساس بالانتماء إلى الآخرين.
- (٦) المشاركة الاجتماعية.
- (٧) أنشطة الحياة اليومية ذات المعنى أو الهادفة.
- (٨) الرضا والسعادة الداخلية.

ولا يوجد لهذه الأبعاد تنظيم هرمي محدد أو ثابت. بل ينظم كل فرد هذه الأبعاد في بناء هرمي خاص وفق أولوياته ورؤاه الذاتية لأهمية كل قيمة بالنسبة لجودة حياته، إلا أن الجدير بالذكر هنا هو أن لهذه الأبعاد دوراً جوهرياً في تكوين الإحساس والشعور المتكامل بجودة الحياة أو انعدامها، ويمكن للمختصين النفسيين تقديم المساعدة المناسبة وتنظيم أولويات المساعدة اعتماداً على فحص أولويات هذه الأبعاد استرشاداً بحصوله على إجابات للأسئلة التالية:



- كيف يمكن ترجمة الأبعاد الثمانية الأساسية إلى أهداف وتوقعات أكثر قابلية للتحقيق؟
- كيف ترتبط هذه الأبعاد الثمانية مع بعضها (وترتيبها من حيث الأولوية)؟.
- من الأشخاص الذين يمكنهم تقديم المساعدة النفسية والاجتماعية؟ وما متطلبات تمكين الشخص من إدراك أو تحقيق احتياجاته؟
- ما أنواع المساعدة المطلوبة لمساعدة الشخص علي إنجاز أهدافه وطموحاته الشخصية؟(ابو حلاوة، ٢٠١٠).

### الرضا عن الحياة: Life Satisfaction

يعرف الدسوقي الرضا عن الحياة بأنه "تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقا لنسقه القيمي ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته(رباب، ١٤٢٩-٢٠٠٩).

والرضا عن الحياة شعور الفرد، وتقديراته المعرفية لجودة حياته والذي ربما تعكس تقديره العام للنواحي الحياتية خاصة فيما يتعلق بذاته وأسرته، ومجتمعه

وحسب (دعاء شعبان شعبان، ٢٠١٣) يتضمن الرضا عن الحياة تقييم الفرد لإحساسه واتجاهاته نحو حياته في فترة معينة. وهو مؤشر هام للشعور بالسعادة ويتضمن رضا الفرد عن ماضيه وحاضره ونظرته للمستقبل.

**الوجود الأفضل:**

ينظر إلى الوجود الأفضل على أنه أحد أساليب المواجهة وبناء نموذج وظيفي موسع لمواجهة الإنفعالات السلبية، ويرى سليقمان أن الخبرة الذاتية الايجابية تؤدي الى تحسين جودة الحياة، وجعل الحياة ذات قيمة كما تحول دون الأعراض المرضية، ويرى فولكمان مسكو ويتز أن الخبرة الذاتية الايجابية تساهم في نمو الابداع ومرونة التفكير وسلوك حل المشكلات وتقدير الذات وتخفيف آثار الضغوط الناتجة عن الاضطرابات العضوية والنفسية، وأكد العديد من الباحثين أن المشاعر الايجابية تقوي الإرادة لمقاومة الأمراض والشفاء منها، فالمشاعر الايجابية والإرادة القوية تدعمان مقاومة المريض للمرض وتساعد على الشفاء.

ويعرف دينر وآخرون الوجود الأفضل أنه تقدير الشخص وتقييمه لحياته من ناحيتين المعرفية والوجدانية، ويشتمل التقييم على مكونان هما:

#### أردود الأفعال الانفعالية للأحداث

ب-والأحكام المعرفية المتعلقة بالرضا والإشباع ومن ثم يكون الوجود الأفضل مفهوما شاملا يتضمن خبرة الانفعالات السارة ومستوى منخفض من المزاج السلبي ودرجة مرتفعة من الرضا

عن الحياة(بشير، ٢٠١٠، صفحة ٥٩).

يذكر دينر ١٩٩٨ أن الوجود الأفضل له عدة جوانب أساسية هي: الرضا عن الحياة، والقناعة في مجال محدد من الحياة كالعمل والزواج، ووجود الوجدان الايجابي –الانفعالات السارة- بشكل متكرر. والغياب النسبي للوجدان السلبي –الانفعالات غير السارة- ويتضمن الوجدان الايجابي الفرح والقناعة والعاطفة والزهو والافتخار وغيره،



بينما يتضمن الوجدان السلبي الغضب والحزن والذنب والخزي والقلق والاكتئاب واليأس وغيره. لكن أقوى المشاعر التي يتضمنها الوجود الأفضل هي السعادة والرضا والتفاؤل والأمل.

ويشير كارل ريف إلى أن الوجود الأفضل كان مركز دراسات امبريقية استمرت طوال السنوات ١٩٩٣ الى ٢٠٠٣ كشفت عن ٦ أبعاد مفتاحية وهي: ١- تقبل الذات، ٢- الهدف من الحياة، ٣- النمو الشخصي، ٤- التحكم في البيئة، ٥- الاستقلالية، ٦- العلاقات الإيجابية مع الآخرين (بشير، ٢٠١٠، الصفحات ٦٢-٦٣).

وأما عن العمليات التي يقوم عليها الوجود الأفضل فهي التوافق مع الحياة، والأهداف التي يسعى الفرد إلى تحقيقها، والمزاج.

تأجيل الاشباع أو الدفاعات الناضجة أو مقاومة سطوة المثير:

يرى علم النفس في القرن العشرين أن الانسان تدفعه وتوجهه نوازعه وصراعاته الداخلية (فرويد) أو المكافآت والبواعث الخارجية (السلوكية الكلاسيكية) وكلا النظريتين ترى البشر ضحايا اما لظروف حياتهم وتنشئتهم او لضغوط عوامل وراثية او لضغوط قوى الموقفية في حياتهم، وهذه التفسيرات كلها تأكدت مصداقيتها العلمية، ولكن في الوقت نفسه ظهرت دلائل علمية على أن الانسان له القدرة على أن يحول تأثير المنبهات الخارجية من خلال تغييره للمعنى المعرفي الذي تحمله وبالتالي يستطيع ان يتغلب على قوتها في تنشيط استجابة آلية من نوع فعل ورد فعل، خاصة وأنه تأكد أن الانسان كما انه قادر على الاندفاع فإنه قادر

على التحكم والتروي (بشير، ٢٠١٠، صفحة ٨٥).

#### المهارات الحياتية:

المهارة تعني في اللغة الحذق في الشيء، يقال ماهر أي الحاذق المتمكن المتقن.

أما إصطلاحاً، فيعرفها (عاقل ١٩٨٨) بأنها قدرة رفيعة تمكن الإنسان من القيام بفعل مركب بدقة وحذق.

وتعرفها منظمة الصحة العالمية بأنها القدرات للقيام بسلوك تكيفي وإيجابي يمكن الفرد من التعامل بفعالية مع متطلبات وتحديات الحياة اليومية، وتتضمن مهارات: اتخاذ القرار، حل المشكلات، التفكير الابداعي، التفكير الناقد، الاتصال الفعال، الوعي بالذات، التعامل مع العواطف، التعامل مع الضغوط.

أما المكتب الدولي للتعليم فيعرف المهارات الحياتية بأنها مهارات إدارة الشخصية ومهارات اجتماعية لأداء مناسب على أساس مستقل.

بينما يعرفها (مرسي ومشهور ٢٠١٢) بأنها السلوكيات المرتبطة بحياة الفرد، والتي ينبغي عليه اكتسابها لمواجهة متطلبات الحياة اليومية بنجاح، ويكون عنصراً إيجابياً ومؤهلاً لبناء مجتمعه.

وأشار (دوسون ١٩٩٩) إلى أن المهارات الحياتية هي الرغبة والقدرة على حل المشكلات الحياتية الشخصية او الاجتماعية، او مواجهة تحديات يومية، أو إجراء تعديلات وتحسينات في أسلوب ونوعية حياة الفرد والمجتمع، وتقاس قوة وضعف المهارات الحياتية لدى الفرد من خلال تقدير قوة وضعف اختيارات الفرد، فكلما كانت الاختيارات جيدة وصائبة كانت مهاراته الحياتية

قوية (جميلة و راوية، ٢٠١٨).



لقد بينت متابعتنا لاشتغال المختصين النفسانيين المتعاملين مع حالات الأطفال ضحايا العنف بمدينة بسكرة محاولاتهم عمليا في الاستفادة من توظيف بعض المفاهيم والمهارات الايجابية في مساعدة هذه الحالات، وبين تتبعنا للنتائج أن هذه المنطلقات المفاهيمية والتدريب على المهارات الحياتية المجسدة والداعمة لها قد ساهمت بشكل واضح في إعادة التوازن النفسي والتكيف لهذه الحالات خاصة منها التي واصلت حضور الجلسات مع النفساني واقتنعت بمفاهيم الفضائل الإنسانية ودور الإرادة الذاتية الخيرة في التغلب على صعوبات الحياة وتقييمها بشكل أفضل. ونبين في العنصر الموالي أهم المهارات التي تم تدريب الحالات عليها والتي حققت نتائج إيجابية في دعم جودة الحياة والرضا عنها، ودعم الوجود الأفضل لهذه الحالات.

### المهارات المتبعة في الإستراتيجية المقترحة للمساعدة ونتائجها على الحالة:

يجدر القول أن المتابعة النفسية للحالات من طرف المختصين النفسانيين الذين تم اقتراح هذه الاستراتيجية بناء على تتبعنا لنتائج متابعتهم النفسية والتي يمكن وصفها بالاجابية في مساعدة الأطفال المعنفين وتحسن حالاتهم، قد تم فيها استخدام المنهج الاكلينيكي المتناسب وطبيعة الاشتغال النفس إكلينيكي العلاجي. والذي ركز فيه المختصون على تقنيات المقابلة والملاحظة الاكلينيكية وأساليب التقويم النفسي العيادي، كما يجدر التوضيح إلى أن التركيز على مفاهيم علم النفس الايجابي والمهارات الحياتية لم تكن هي أساس المنهج العيادي المستخدم بمفردها، ولكن كانت مرافقة لمفاهيم وتقنيات المساعدة النفسية المبنية على الاتجاهات العلاجية النفسية المعروفة كأساليب العلاج المعرفية والسلوكية والتحليلية. ومن أهم المفاهيم الايجابية التي كان لها دور فاعل وأثر واضح في توجيه المنحى النفسي للحالات باتجاه ايجابي ملحوظ هو التركيز على مفهوم النظرة للحياة والرضا عن الحياة، جودة الحياة، النظرة المستقبلية والفضائل الإنسانية والوجود الأفضل ... وإنفاذ المدركات المتعلقة بها إلى المجال المعرفي الوجداني والسلوكي للعملاء (الأطفال المختطفين والمعتدى عليهم).

كما يجدر القول بأن مجمل الممارسين قد ركزوا في بداية عملهم مع هذه الحالات على استخدام تقنيات التنفيس أو التفريغ الإنفعالي، وذلك بهدف خفض مستوى التوتر والضغط الناجم عن مقاومة وإنكار الحدث الذي يمكن أن نصفه بالصدمي بالنسبة للطفل المختطف والمعتدى عليه جنسيا. ويمكن تلخيص مجمل التقنيات العملية والمهاراتية التي تم تعليمها للحالات وتدريبهم عليها في العناصر التالية:

أ-مهارة التنفيس الإنفعالي: وذلك في بداية العمل العلاجي خاصة بهدف تفريغ الشحنات الانفعالية السلبية والتي عادة ما تكون قوية وشديدة في أشكال متنوعة من نوبات الغضب والحقد والكرهية تجاه الذات والآخرين، أو نوبات متكررة من البكاء، كما تمكنهم هذه التقنية من تعلم التعبير عن الذات والاحباطات والطموحات والانفعالات. ولم يقتصر استخدام هذه التقنية على بداية مرحلة المساعدة وحسب، ولكن تكرر استخدامها مع الحالات كلما دعت الحاجة لها خلال فترات المتابعة، وقد ساهمت هذه التقنية للحالات في عملية استبصار العميل بذاته فضلا عن إحساسه بالراحة بعد إخراج تلك الخبرات المؤلمة إلى مستوى الوعي والشعور، ووضع العميل في مواجهة مباشرة مع الموقف المقلق أو الصدمي الذي تعرض له.

ب-مهارة التواصل الذاتي بإيجابية: وقد تم فيها التركيز على إكساب العملاء لمهارات أولية في التفكير الناقد والتفكير بواقعية وموضوعية، مرفوقة بتدريبات على وصف المعاناة الداخلية بأسلوب لفظي مسموع أو كتابي يرد فيه العميل المعاناة إلى أسبابها، وقد تم تدعيم العملاء بمهارات حل المشكلات، وذلك لتبصيرهم ذاتيا بإمكانيات التوافق النفسي والاجتماعي وحصول التغيير وتحقيق الأهداف المرجوة.



**ج-مهارة التواصل الشخصي والاجتماعي بإيجابية:** يمكن القول إن هذا النوع من مهارات التواصل يشهد تدهورا واضحا لدى هذه الحالات، حيث يعجزون عن التواصل بشكل عادي وطبيعي مع غيرهم بعد الحدث الصادم نتيجة لاهتزاز ثقتهم بالمحيط الاجتماعي، خاصة إذا تعززت هذه الخبرات السلبية بمواقف النبذ والتعليق السلبي والردود المجحفة تجاه الضحية. والحقيقة أن تعلم هذه المهارة (التواصل الشخصي والاجتماعي) يبدأ تدريجيا في التحسن مع قدرة المختص والعمل على إقامة علاقة علاجية يسودها جو من الثقة والتواد، ثم يسير نقل هذه الخبرة للتعميم على العلاقات والمواقف الشخصية والاجتماعية، مع تزويد الطفل (العميل) ببعض المهارات الثانوية التي تمكنه من اختيار البديل السلوكي المناسب والذي يعكس قدراته على السيطرة على إنفعالاته وتحليه بالقدر المناسب من الثقة بالنفس.

**د-مهارة المواجهة مع المشكلة ومعالجتها بموضوعية:** أي إن المشكل لم يقع بإرادته، كما أنه تجاوز قدراته عن الدفاع على نفسه.

**ه-مهارة فصل الثقة بالنفس عن آراء المنتقدين بلا موضوعية وبشكل سلبي.**

**و-المهارات التعويضية:** وتشمل التدريب على إقامة علاقات إيجابية مع أشخاص، بينات مكانية واجتماعية مختلفة. كما تشمل فحص للقدرات ورسم ووضع خطط وبرامج لتطوير الذات والقدرات ورسم أهداف والعمل على تحقيقها.

**ز-التبصير والاستبصار بالقدرات:** وذلك عن طريق استخدام طرق القياس والمحاورة وإقحامه واقتحامه لخبرات موقفية وتعليمه وتدريبه على طرق الرد والتفاعل والتعاطي الاجتماعي المناسبة في المواقف العادية والحرجة وببدائل مناسبة ومُرضية.

### **تقييم الإستراتيجية:**

قبل أن نحاول وضع تصور تقييمي عام لمجالات ومستويات وإمكانيات تطبيق هذه الاستراتيجية المقترحة، نعرض في العنصر الموالي أهم النتائج السيكولوجية الايجابية والجيدة، التي أسفرت عليها تطبيقات النفسانيين والتي يمكن وصفها بالتواضعة فيما يتعلق بتكوينهم وتدريبهم على أساليب العلاج والارشاد القائمة على مفاهيم علم النفس الايجابي.

### **نتائج تطبيقات علم النفس الايجابي على الحالات:**

ومن التغيرات الإيجابية التي لوحظت في السنة الأخيرة للمتابعة النفسية للحالات، ارتفاع معدل التحصيل المدرسي وتحسن الأداء الدراسي بشكل عام.

تحسن واضح في مستوى الوعي بالذات وتحسن الصورة الذاتية للحالة وتقبل الحادث كأى ابتلاء آخر.

تطور الدفاعات باتجاه ميكانيزم التعويض ورد الفعل العكسي، حيث أصبحوا أكثر ميلا للتفاعل الإيجابي مع الآخرين استطاعوا العودة لممارسة اللعب مع الأقران والدخول في علاقات صداقة مع الزملاء.

ومن أهم ما يجدر أن نشير إليه في هذا البحث هو أن أهم ما كان له الأثر الأكبر في تغيير حالة الطفل نحو الأفضل هو العلاقة العلاجية الجيدة التي استطاعت النفسانية بناءها مع الحالات، والتي تضمنت كذلك بشكل محوري تحسين توظيفات الطاقة الايجابية للعلاقة العلاجية في موضوعات خارجية.

### **إمكانيات تطبيق الاستراتيجية المقترحة:**

فيما يتعلق بمجالات ومستويات إمكانية تطبيق هذه الإستراتيجية يمكن القول بأن تنظيم التدريب على المهارات الحياتية سيكون له دور جد هام وفعال سواء كان في شكل برنامج مستقل بذاته، أو مكون من برنامج صمم لتحقيق أهداف أخرى



لتنمية الأطفال مثل التدريب على العمل أو منع العنف، كما يمكن تدريسه كمنهج رسمي لتنمية المهارات الحياتية من خلال المدارس ومؤسسات التدريب على العمل أو من خلال مناهج التعلم بالممارسة مثلا كجزء من مشروعات تنمية المجتمعات، أو برامج تدريب الأطفال وكذلك الشباب على السلوك القيادي والتوجيهي والمؤثر بدل الخضوع والانصياعية المطلقة، وذلك من خلال تنمية قدرات أخرى كمهارة حل المشكلات والنظرة النقدية للأمور وغيرها. كما يمكن القول بأن هناك ضرورة لأن يكون مقدموا برامج التدريب على المهارات الحياتية قادرين على العمل كموجهين، وان يحترموا الأطفال وأن يتمتعوا بشخصيات متعاطفة داعمة ومتحمسة. حيث تمثل المهارات الحياتية للطفل أهمية للعيش باستقلالية وتوافق مع المجتمع المحيط به، ومن أهم الخصائص التي تميز المهارات التي تسعى هذه الإستراتيجية لإكسابها للطفل حسب ما ورد عن (جميلة و راوية، ٢٠١٨) ما يلي:

-أن المهارات الحياتية جزء منها فسيولوجي وجزء آخر سلوكي متعلم

-يمكن اكتسابها من فترة ما قبل المدرسة

-اكتسابها يضمن للطفل إشباع حاجات كثيرة في البيئة الطبيعية المحيطة به بشكل منتظم

-أن معظم هذه المهارات تنتظم بشكل هرمي

-تكون هذه المهارات ذات أهمية بالغة إذا ما تم آداؤها بكفاءة وعمت في جميع المواقف التي يحتاجها الفرد فيها.

#### **العوامل المؤثرة في فاعلية الإستراتيجية:**

ومن العوامل المؤثرة على اكتساب المهارات الحياتية الايجابية والتأثير على فاعليتها سلبا وإيجابا حسب ما ورد عن

(جميلة و راوية، ٢٠١٨) والذي أكده النفسانيون المشتغلون مع هذه الحالات:

أ-العلاقات المدعمة:

وجود العلاقات المدعمة يجعل الفرد يصر على اكتساب المهارات او يهمل تلك المهارات

ب-نموذج التقويم:

قوة او ضعف المهارة يتأثر بملاحظة الفرد لنماذج التقويم لأداء تلك المهارة

ج-تتابع الإثابة:

قد تكون هذه الإثابة أساسية مثل الحصول على التشجيع

د-التعليمات:

معظم التعليمات لأداء المهارات الحياتية مكتسبة من البيت، ولكن هناك تعليمات لمهارات العمل والدراسة، والحفاظ على

الصحة، وينبغي تعلمها بطريقة صحيحة خارج البيت

ه-إتاحة الفرصة:

عندما يعتمد الفرد على الآخرين لأداء المهارات الحياتية، يصعب اكتسابه لتلك المهارات.

-التفاعل مع الأقران:

قد يكون تعلم المهارات مع الأقران مفيدا حسب طبيعة ومهارة هؤلاء الأقران

-مهارات التفكير:

وهي تسهم بإيجابية في اكتساب وتنمية المهارات الأساسية

و-اعتبار نوع الجنس:

يؤثر نوع الجنس على اكتساب نوعية معينة من المهارات

ز-المستوى الاجتماعي والثقافي

ح-وجود تحديات تواجه الفرد.

#### خاتمة:

لقد حاولنا من خلال هذه الورقة وضع إستراتيجية قائمة على تعليم المفاهيم والمهارات الحياتية الايجابية لمساعدة الأطفال ضحايا العنف المتمثل في جريمة الاختطاف والاعتداء الجنسي. وذلك بالعودة إلى سجلات وخبرات المختصين النفسانيين في مدينة بسكرة الذين استخدموا في مساعدتهم لهذه الحالات بعض المفاهيم والأساليب العلاجية القائمة على إكتساب المهارات الحياتية الايجابية، وحاولنا وصف بعض جوانب هذه الخبرات مرفوقة ببيان الدور الذي تؤديه هذه المفاهيم والمدركات الايجابية في تحسين جودة الحياة والوجود الأفضل لهؤلاء الأطفال.

وصولاً إلى وصف لإمكانيات هذه الاستراتيجيات العلاجية في تحسن الحالات، غير ان هناك جملة من الاعتبارات التي يجب أن نقف عندها، وهي تلك المقومات التي يجب أن تتوفر وترافق المساعدة النفسية ومن أهمها:

- ١-توفر الدعم العائلي ومشاركة الأسرة والمحيط العائلي في المساعدة وتوفير المناخ الايجابي في الأسرة والحي.
- ٢-التمكين الاجتماعي للأطفال والشباب من الاشتراك في النشاطات والأعمال المنتجة والايجابية وممارسة الهوايات والاستفادة من القدرات والموارد التي يمتلكونها
- ٣-توفر المناخ الأسري والاجتماعي المفعم بالأمن
- ٤-الشعور بالوجود الفعلي والمطبق للقوانين والمسؤولية الاجتماعية ازاء الحوادث الاجتماعية
- ٥-الاستخدام البناء للوقت
- ٦-الانخراط في نشاطات ايجابية برغبة وإلتزام
- ٧-التحلي بالقيم الاجتماعية النبيلة والفضائل الانسانية
- ٨-الهوية الايجابية.

## المراجع:

- السيد نجم، (٢٠٠٨)، الاتجار في البشر والاستغلال الجنسي للأطفال. أعمال المؤتمر الدولي الثاني حول حماية المعلومات والخصوصية في قانون الانترنت، القاهرة - مصر.
- الوافي عبد الرحمان، (٢٠١١)، في سيكولوجية الانسان والمجتمع. دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
- بنت رشاد بن حسين عبد الغني رباب، (١٤٢٩-٢٠٠٩)، أنماط التعلق وعلاقته بالرضا عن الحياة وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من الزوجات في منتصف العمر بمدينة مكة المكرمة وجدة. قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- توفيق عصام قمر، و مبروك فتحي سحر، (٢٠٠٩)، الرعاية الاجتماعية للأسرة والطفولة. المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر.
- سليمان جميلة، و قنيدى راوية، (٢٠١٨)، الاستراتيجيات العالمية المبنية على المهارات الحياتية للتكفل بالأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي. أعمال الملتقى الوطني الثاني حول طرق وأساليب التكفل النفسي والتربوي والاجتماعي بالأطفال ضحايا العنف والاعتداء الجنسي، يومي ٠٢-٠٣ جويلية ٢٠١٨، تيزي وزو، الجزائر.
- محمد السعيد ابو حلاوة، (٢٠١٠)، جودة الحياة المفهوم والأبعاد. جامعة الاسكندرية، كلية التربية بالدمهور، قسم علم النفس التربوي، فعاليات المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ، مصر.
- مصباح فوزية، (٢٠١٤)، ظاهرة اختطاف الاطفال في المجتمع الجزائري (بين العوامل والاثار). أعمال المؤتمر الدولي السادس، الحماية الدولية للطفل، طرابلس.
- معمريّة بشير، (٢٠١٠)، علم النفس الايجابي اتجاه جديد لدراسة القوى والفضائل الانسانية. دار قانة للنشر والتجليد، باتنة، الجزائر.