وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945 قالمة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

عنوان المذكرة

القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب

دراسة ميدانية بمركز الطفولة المسعفة _ هيليو بوليس قالمة_

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس تخصص علم النفس العيادي

إعداد:

شيباني زهرة العلا

قادري سارة

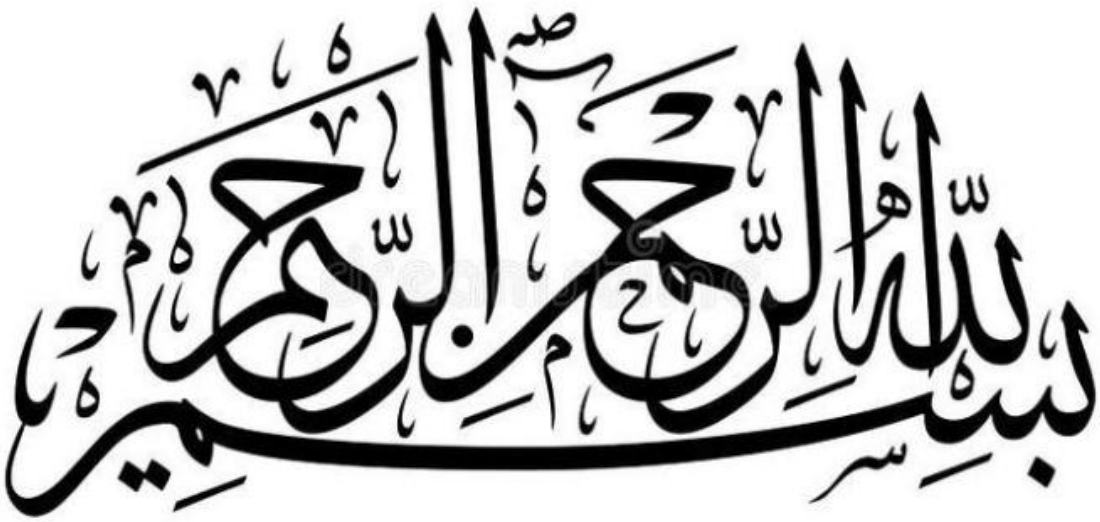
عيداوي حكيمة

بوعشة ملاك

إشراف:

بورصاص فاطيمة الزهرة

السنة الجامعية: 2025/2024


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقنا وسدد خطانا،
ومنحنا القوة والصبر لإتمام هذا العمل المتواضع.
والصلاة والسلام على سيد الخلق، نبينا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

نتقدم بجزيل الشكر والامتنان، وخالص عبارات التقدير والعرفان، إلى أستاذتنا الفاضلة بورصاص فاطمة الزهراء،
على إشرافها الكريم، وتوجيهاتها السديدة، ومساندتها المتواصلة طيلة مراحل هذا العمل،
وعلى ما بذلته من وقت وجهد في سبيل إخراجه بهذا الشكل.

كما نتوجه بالشكر والعرفان لأسرة قسم علم النفس، من أساتذة وموظفين وطلبة،
على كل ما قدموه لنا من دعم أكاديمي وانساني،
ولا ننسى أن نخصّ بالشكر كل من لهث لسانه بالدعاء لنا في السر والعلن،
فلكم منا خالص الدعاء وجميل الوفاء.

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم
الحمد لله الذي أعاننا على العمل، وزيّننا بالحلم، وأكرمنا بالتقوى، وأجلّنا بالعافية.

أهدي ثمرة جهدي إلى من قال فيهم الرحمن:
"واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"
إلى من تحمّلوا معي مشقة الحياة، وكانوا دافعًا للاستمرار رغم الصعاب...

إلى والدي العزيز، أطال الله في عمره، وألبسه ثوب الصحة والعافية.
إلى من أضاءت لي طريق العلم والحياة... إلى أمي الحبيبة، حفظها الله ورعاها.
إلى إخوتي الذين كانوا نعم السند في أصعب اللحظات.
إلى باقة الورد التي تنثر أريجها من حولي، كنتم خير سند أخواتي وأخي .
إلى صديقاتي الغاليات...
أنتم الضحكة التي تنسيني تعب الدرب،
أنتم الحروف الجميلة في قصة لم تكتب بعد.
شكراً لقلوبكن التي اتسعت لحلمي، ولأرواحكن التي شاركتني كل لحظة.
إلى أهل غزة الصامدين... إلى الشهداء الأبرار
الذين كتبوا بدمائهم دروس الكرامة والصبر والثبات،
إلى أرواحهم التي تعانق السماء، وإلى صرخات أمهاتهم التي تبكي الأرض...
أهديكم دعائي، وحبي، ودمعة في القلب لا تنطفئ.
وأهدي ثمرة عملي هذه إلى نفسي...
إلى نفسي التي آمنت بأن الضوء في نهاية النفق لا يأتي إلا لمن سار فيه بثقة.
هنيئًا لي بما وصلتُ إليه، وما سأصل إليه بإذن الله
إلى من هم في ذاكرتي ولم أذكرهم في مذكرتي
خالص الحب والتقدير

الملخص:

شهدت السنوات الأخيرة تزايدًا في الاهتمام بالصحة النفسية للفئات المهمشة، وعلى رأسها فئة الفتيات مجهولات النسب، خاصة في ظل ما يعانينه من حرمان عاطفي ورفض اجتماعي ينعكس بشكل مباشر على توازنهن النفسي والاجتماعي. وقد هدفت هذه الدراسة إلى تشخيص مستوى القلق الاجتماعي لدى هذه الفئة من الفتيات المقيمات في مركز الطفولة المسعفة بهيليو بوليس – قالمة، باستخدام المنهج العيادي المعتمد على المقابلة النصف موجهة، الملاحظة المباشرة، ومقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن أغلب المفحوصات يعانين من قلق اجتماعي مرتفع مصحوب بأعراض فسيولوجية وسلوكية واضحة، مثل التوتر، التعرق، الانسحاب الاجتماعي، وانخفاض الثقة بالنفس. كما بيّنت المقابلات وجود مشاعر دائمة بالخوف من الرفض والتقييم السلبي من الآخرين. إن هذه النتائج تؤكد أن القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب هو انعكاس لتجارب مؤلمة من النبذ والوصمة والفراغ العاطفي، مما يستدعي تدخلًا نفسيًا منتظمًا داخل مراكز الرعاية لتوفير الدعم اللازم ومساعدتهن على الاندماج الاجتماعي وتحقيق التوازن النفسي.

Abstract

This study aimed to explore the level of social anxiety among girls of unknown parentage residing at the Child Protection Center in Héliopolis – Guelma Province, by investigating its psychological and social roots, especially those related to emotional deprivation and social stigma. The study adopted a clinical approach and relied on both qualitative and quantitative tools, including a semi-structured interview, direct observation, and the Social Anxiety Scale for Ordinary People and People with Special Needs. The sample consisted of several girls residing in the center, and data were analyzed based on behavioral and emotional indicators. Results revealed that most participants exhibited a high level of social anxiety, accompanied by physiological symptoms such as sweating, rapid heartbeat, and withdrawal in social situations. The interviews also indicated difficulties in social interaction and a low level of self-esteem. These findings confirm that social anxiety in this population reflects the deep emotional neglect and social rejection experienced throughout their lives, highlighting the urgent need for clinical intervention and the provision of psychological and social support within care institutions to improve their emotional and social well-being.

فهرس المحتويات

كلمة شكر وتقدير

الإهداء

ملخص البحث

فهرس المحتويات

مقدمة ..... أ

الباب الأول: الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1_ الإشكالية 6

2_ الفرضيات 7

3_ أهداف الدراسة 7

4_ أهمية الدراسة 7

5_ أسباب اختيار الدراسة 8

6_ تحديد مفاهيم الدراسة..... 8

7_ الدراسات السابقة 9

8_ التعقيب على الدراسات السابقة 10

الفصل الثاني: القلق والقلق الاجتماعي

تمهيد..... 13

أولا: القلق..... 13

1_ مفهوم القلق..... 13

2_ أسباب القلق..... 14

3_ أنواع القلق..... 14

4_ أعراض القلق..... 15

ثانيا: القلق الاجتماعي..... 15

1_ مفهوم القلق الاجتماعي 15

2_ علاقة القلق الاجتماعي بالرهاب الاجتماعي 16

3_ العوامل المسببة للقلق الاجتماعي 16

4- الأعراض المصاحبة للقلق الاجتماعي 17

5_ المعايير التشخيصية لاضطراب القلق الاجتماعي 17

6_ النظريات المفسرة للقلق الاجتماعي 18

الخلاصة 20

الفصل الثالث: الفتيات مجهولات النسب

تمهيد..... 23

1_ مفهوم النسب 23

2_ أهمية النسب 23

3_ مفهوم مجهول النسب والمسميات الأخرى له 24

4_ الفرق بين اللقيط ومجهول النسب 24

5_ عوامل تفشي ظاهرة الفتيات مجهولات النسب 25

6_ المشاكل النفسية والاجتماعية التي تعاني منها في الجزائر..... 25

7_ علاج الشريعة الإسلامية لظاهرة الفتيات مجهولات النسب. 26

8_ أماكن رعاية الفتيات مجهولات النسب..... 26

9_ حقوق الفتيات مجهولات النسب في إطار الرعاية الاجتماعية..... 27

10_ المراحل التي تمر بها الفتاة مجهولة النسب داخل مؤسسات الرعاية.. 28

الخلاصة 29

الباب الثاني: الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد 32

1_ التذكير بالفرضيات 32

2_ الدراسة الاستطلاعية 32

3_ المنهج المستخدم 33

4_ أدوات الدراسة 33

5_ حالات البحث 37

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

° الحالة الأولى: 40

1_ تقديم الحالة 40

2_ التحليل العام للحالة 41

الحالة الثانية: 42

1_ تقديم الحالة 42

2_ التحليل العام للحالة 44

° الحالة الثالثة: 44

1_ تقديم الحالة 46

2_ التحليل العام للحالة 46

° الحالة الرابعة: 46

1_ تقديم الحالة 46

2_ التحليل العام للحالة 48

3_ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات 48

خلاصة الفصل 50

مقترحات و توصيات الدراسة..... 51

الخاتم..... ...53

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	معاملات ألفا كرونباخ (مع حذف درجة المفردة) لمقياس القلق الاجتماعي	34
02	معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي	35
03	معاملات الثبات لمقياس القلق الاجتماعي بالتجزئة النصفية	35
04	يوضح معاملات الارتباط بين درجات المفردات والأبعاد(محذوفة منها درجة المفردة) لمقياس القلق الاجتماعي	36
05	الصورة النهائية لمقياس القلق الاجتماعي، موضح الأبعاد وعبارت كل بعد	37

المقدمة

مقدمة:

يُعد الإنسان كائناً اجتماعياً بطبعه، يسعى منذ نشأته الأولى إلى بناء علاقات وروابط مع من حوله، فالتفاعل الاجتماعي يُشكّل حاجة نفسية أساسية لا يمكن تجاهلها، وهو أحد أهم المقومات التي تضمن توازنه النفسي والاجتماعي. لكن في خضم هذا السعي نحو التكيّف مع المحيط، قد تظهر بعض العوائق النفسية التي تعرقل هذا التفاعل وتحدّ من قدرة الفرد على الاندماج السليم، ولعلّ أبرز هذه العوائق هو "القلق الاجتماعي"، الذي يُعدّ أحد الاضطرابات النفسية الشائعة في العصر الحديث، خاصة في المجتمعات التي تشهد تغيرات اجتماعية وثقافية متسارعة.

ويُعرف القلق الاجتماعي على أنه شعور دائم بالخوف أو الارتباك من التفاعل مع الآخرين، والخشية من تقييمهم السلبي، مما يدفع الفرد إلى تجنّب المواقف الاجتماعية، أو تحملها بصعوبة شديدة. وتكمن خطورة هذا الاضطراب في تأثيره العميق على جودة حياة الفرد، سواء من حيث تحصيله الدراسي، أو قدرته على تكوين صداقات، أو بناء حياة مهنية ناجحة. ويزداد هذا التأثير حدّة لدى الفئات الهشّة نفسيًا واجتماعيًا، ومن بينهنّ الفتيات مجهولات النسب، واللواتي يُواجهن تحديات مركّبة لا ترتبط فقط بمرحلة المراهقة أو التكوين النفسي، بل تشمل أيضًا الظروف الاجتماعية والوصم المرتبط بأصل النسب.

فالفتيات مجهولات النسب يجدن أنفسهن منذ ولادتهن داخل مؤسسات الرعاية، محرومات من الأسرة الطبيعية، وهو ما يُفقدهن الحماية العاطفية والروابط الأسرية التي تُسهم في بناء شخصية متوازنة. كما أن نظرة المجتمع السلبية تُلقي بظلالها على ثقتهن بأنفسهن وعلى علاقاتهن بالآخرين، مما قد يجعلهن أكثر عرضة للقلق الاجتماعي من غيرهن من الفتيات. ومع غياب الدعم الكافي، تتفاقم هذه الحالة لتُعيق اندماجهن في المجتمع، وتؤثر سلبًا على تطورهن النفسي والاجتماعي.

من هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة لتسلّط الضوء على ظاهرة القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب، محاولةً فهم أبعادها، وأسبابها، وانعكاساتها النفسية والاجتماعية. وقد تم التركيز على هذه الفئة نظرًا لحساسيتها، ولأهمية توفير معطيات علمية تساعد على وضع برامج تدخلية فعالة تُراعي خصوصيتهن وتُساهم في تحسين جودة حياتهن النفسية والاجتماعية.

ومن هنا يجدر ذكر ما جاء في دراستنا لهذا الموضوع والذي كنا قسمناه إلى جانبين الأول نظري والثاني ميداني حيث يشمل الجانب النظري الفصل التمهيدي للدراسة ويحتوي على إشكالية الدراسة، فرضياتها وتحديد المفاهيم الأساسية لها.

وأيضا أسباب اختيار الموضوع، أهمية الدراسة وأهدافها وأهم الدراسات السابقة.

_ أما فيما يخص الفصل الأول الذي خصص للقلق والقلق الاجتماعي فقسمناه إلى جزأين، الجزء الأول تطرقنا فيه إلى تعريف القلق، أسبابه، أنواعه، وأعراضه أما الجزء الثاني تطرقنا إلى القلق الاجتماعي تعريفه، أسبابه، أعراضه،النظريات المفسرة له، والمحكات التشخيصية له.

_ أما الفصل الثاني تحدثنا فيه عن الفتيات مجهولات النسب فعرفنا أولا النسب وأهميته ثم عرفنا مجهول النسب ومسمياته الأخرى، عوامل تفشي ظاهرة مجهول النسب، المشاكل النفسية والاجتماعية التي تواجههم، أماكن تواجدهم، حقوق الطفل المسعف وأخيرا المراحل التي يمر بها داخل مؤسسة الرعاية.

_ أما فيما يخص الجانب الميداني يحتوي على جزأين الجزء الأول دراسة حالة الفتيات مجهولات النسب و الجزء الثاني تحليل نتائج مقياس القلق الاجتماعي ومناقشتها.

كما شملت هذه الدراسة المقدمة والخاتمة وجملة من التوصيات والاقتراحات إلى جانب قائمة المراجع.

وفي الأخير، نرجو أن تكون هذه الدراسة المتواضعة قد وفقت في بلوغ المستوى المطلوب من الناحية العلمية والعملية، وأن تعد لبنة أولى تسهم في تسليط الضوء على معاناة نفسية حقيقية تعيشها فئة مهمشة في مجتمعنا، وهي الفتيات مجهولات النسب. كما نأمل أن يستفيد منها كل من له صلة بالمجال النفسي، الاجتماعي، أو التربوي، وأن تكون منطلقا لدراسات أعمق وأشمل تعالج ظاهرة القلق الاجتماعي وتسهم في تحسين واقع التكفل والرعاية النفسية داخل مؤسسات الطفولة المسعفة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1_ الإشكالية

2_ الفرضيات

3_ أهداف الدراسة

4_ أهمية الدراسة

5_ أسباب اختيار الدراسة

6_ تحديد المفاهيم والمصطلحات

7_ الدراسات السابقة

الإشكالية:

يعيش الإنسان في بيئة اجتماعية تُؤثر فيه ويتأثر بها، ومنذ ولادته يجد نفسه ضمن شبكة من العلاقات تبدأ بالأسرة، التي تُعتبر النواة الأساسية في بناء الشخصية وتوفير الإحساس بالانتماء والأمان. وعبر مختلف مراحل النمو، يظل الفرد في حاجة دائمة إلى التقدير والقبول من الآخرين، لما لهما من دورٍ كبير في تحقيق التوازن النفسي والانفعالي. غير أنّ هذه الحاجات قد تُصاب بالخلل عندما يُولد الطفل في ظروف غير اعتيادية، كما هو الحال بالنسبة للفئة المعروفة بـ "مجهولي النسب"، الذين وُجدوا في هذه الحياة محرومين من هوية أسرية واضحة، وحق طبيعي في الانتماء والرعاية، وهذا ما جاءت به دراسة **(علام 2022)** والتي سعى فيها إلى تحديد آليات ممارسة استراتيجية المدافعة في طريقة تنظيم المجتمع وتلبية احتياجات الأطفال مجهولي النسب بالمؤسسات الإيوائية ، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن ترتيب احتياجات الأطفال مجهولي النسب كالتالي: الاحتياجات الاجتماعية أولا، تليها الصحية، الاقتصادية، ثم التعليمية مما أبرز الدور المحوري للمؤسسات في توفير بديل مناسب عن الأسرة الطبيعية وتعزيز فرص دمج هؤلاء الأطفال في المجتمع.

في هذا السياق، تُواجه الفتاة مجهولة النسب صعوبات نفسية واجتماعية مركّبة، نابعة من الإقصاء المجتمعي، وشعورها الدفين بالرفض أو العار، مما قد يُؤدي إلى اضطرابات عميقة في ثقتها بنفسها وعلاقاتها بالآخرين. وفي ظل هذه التحديات، يُعد القلق الاجتماعي من بين أكثر الاضطرابات النفسية التي قد تُصيب هذه الفئة، نظرًا لكونه مرتبطًا مباشرة بكيفية تفاعل الفرد مع محيطه، ونظرته لذاته، ومدى قدرته على التكيّف مع المواقف الاجتماعية اليومية. وقد كشفت دراسة **(أبو الليل 2019)** في دراستها: القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات والثبات الانفعالي لدى عينة من مرضى القلق وأثبتت في نتائجها عن وجود علاقة سلبية بين القلق الاجتماعي والثبات الانفعالي لدى مرضى القلق، مما يبرز خطورة هذا النوع من القلق في إضعاف قدرة الفرد على التكيف الانفعالي، ويعزز الحاجة إلى تناول هذا المتغير كأحد المحددات النفسية الهامة في حياة الفئات الهشة اجتماعيا.

فالفتاة مجهولة النسب لا تعاني فقط من حرمان عاطفي أو افتقاد للسند الأسري، بل تواجه أيضًا ضغطًا خفيًا ينبع من نظرة المجتمع القاسية، ما يجعلها أكثر عرضة للقلق أثناء التفاعل الاجتماعي، أو مواجهة جمهور، أو حتى في أبسط المواقف التي تتطلب تواصلاً مباشراً مع الآخرين. وتتجلى مظاهر هذا القلق في شكل خوف من نظرة الآخر، تقييم سلبي للذات، ارتباك نفسي، وأعراض فسيولوجية قد تصل إلى درجة الإعاقة النفسية عن المشاركة الاجتماعية، وأكدت دراسة **(شحاته 1995)** أن الأطفال بالمؤسسات الإيوائية يعانون من مشكلات اجتماعية أهمها: الانسحاب من الحياة الاجتماعية، النظرة غير الواقعية للفرد والآخرين، عدم القدرة على تكوين علاقات، عدم القدرة على التمتع بالحياة.

انطلاقاً من هذه المعطيات، جاء تساؤلنا العام للدراسة:

_ ما مستوى القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب المقيمات في مؤسسات الطفولة المسعفة، وكيف تظهر أبعاده المختلفة لديهن؟

ويتفرع عن هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تتماشى مع محاور مقياس القلق الاجتماعي المستخدم في هذه الدراسة:

1. ما مستوى قلق التفاعل الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب؟

2.ما مستوى قلق مواجهة المواقف الاجتماعية لديهن؟

3.كيف تُقيّم هؤلاء الفتيات ذواتهن في السياقات الاجتماعية؟

4.ما طبيعة الأعراض الفسيولوجية التي ترافق المواقف الاجتماعية لدى هذه الفئة؟

2_ فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

تعاني الفتيات مجهولات النسب المقيمات في مؤسسات الطفولة المسعفة من مستوى مرتفع من قلق مواجهة المواقف الاجتماعية بمختلف أبعاده (قلق التفاعل الاجتماعي، قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، التقييم السلبي للذات، والأعراض الفسيولوجية المصاحبة للمواقف الاجتماعية).

الفرضيات الفرعية:

1.تعاني الفتيات مجهولات النسب من مستوى مرتفع في قلق التفاعل الاجتماعي.

2.تعاني الفتيات مجهولات النسب من مستوى عال في قلق مواجهة المواقف الاجتماعية.

3.تعاني الفتيات مجهولات النسب من تقييم سلبي للذات في المواقف الاجتماعية.

4.تظهر الفتيات مجهولات النسب أعراضا فسيولوجية واضحة في المواقف الاجتماعية مثل التعرق، الارتجاف، وتسارع دقات القلب.

3_ أهداف الدراسة:

1. الكشف عن مستوى القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب.
2. الكشف عن مستوى قلق مواجهة المواقف الاجتماعية.
3. الوقوف على طبيعة تقييم الذات في المواقف الاجتماعية لدى الفتيات مجهولات النسب.
4. تحديد الأعراض الفسيولوجية التي تواجه الفتيات مجهولات النسب في المواقف الاجتماعية.

4_ أهمية الدراسة:

انطلاقا من الأسباب الذاتية والموضوعية التي دفعت الباحثات لاختيار هذا الموضوع، تبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تتناول إشكالية حساسة تمس فئة اجتماعية تعاني من الإقصاء والوصم الاجتماعي، مما يجعلها أكثر عرضة للاضطرابات النفسية وعلى رأسها القلق الاجتماعي.

كما تسعى هذه الدراسة إلى تقديم رؤية علمية دقيقة حول طبيعة القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات

النسب، بما يسهم في توجيه جهود المختصين في علم النفس والعمل الاجتماعي نحو تطوير تدخلات علاجية ووقائية تراعي خصوصية هذه الفئة وعليه فإن البحث لا يقتصر على الإضافة النظرية، بل يحمل في طياته بعدا إنسانيا واجتماعيا هادفا.

5_ أسباب اختيار الدراسة:

1_ أسباب موضوعية: _قلة الدراسات المحلية التي تناولت موضوع القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب بشكل خاص، مما يبرز أهمية سد هذه الثغرة البحثية.

_ ارتفاع نسبة القلق الاجتماعي بين الفئات المحرومة اجتماعيا وعاطفيا، كما تؤكد ذلك الدراسات الحديثة.

_ أهمية التعرف على طبيعة الضغوط النفسية التي تواجهها الفتيات مجهولات النسب، بهدف تطوير استراتيجيات دعم نفسي واجتماعي مناسبة.

_ المساهمة في إثراء المعرفة العلمية حول علاقة غياب الانتماء الأسري بظهور اضطرابات القلق الاجتماعي .

2_ أسباب ذاتية: _الاهتمام الشخصي للباحثات بالمجال النفسي الاجتماعي، خاصة ما يتعلق باضطرابات القلق وآثارها على الفئات الهشة.

_ رغبة الباحثات في تسليط الضوء على معاناة فئة مجهولي النسب، التي غالبا ما يتم تجاهل احتياجاتها النفسية ضمن البحوث الأكاديمية.

_ شغف الباحثات بفهم ديناميات القلق الاجتماعي لدى الفتيات، ومحاولة الوصول إلى مقترحات علمية تساعد على تخفيف معاناتهن.

_ التطلع إلى الإسهام في المجال التطبيقي من خلال دراسة ميدانية تلامس الواقع، عوض الاكتفاء بالجانب النظري.

6_ تحديد مفاهيم الدراسة:

_ القلق الاجتماعي:

القلق الاجتماعي هو الخوف من الوقوع محل ملاحظة الآخرين ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس القلق الاجتماعي الذي استخدمناه لأغراض الدراسة الحالية.

_ الطفل مجهول النسب:

الطفل مجهول النسب هو كل طفل وجد دون دليل يثبت نسبه، سواء بسبب التخلي المتعمد من والديه، أو نتيجة ظروف اجتماعية كالفقر أو الخوف من الفضيحة ما يجعله بلا سند عائلي أو هوية أسرية قانونية.

_ مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة للسيد و عبد الفتاح: أداة قياس معيارية استخدمت لتحديد مستوى القلق الاجتماعي لدى المفحوصات من خلال أربعة أبعاد رئيسية: قلق التفاعل الاجتماعي، قلق مواجهة المواقف، التقييم السلبي للذات، والأعراض الفسيولوجية .

7_ الدراسات السابقة:

01_ دراسة لآية عامر مسعد حي الدين علي وآخرون في سنة 2023 بعنوان القلق الاجتماعي وعلاقته بالوعي بالذات لدى طلبة الجامعة.

هدفها فحص كيفية تأثير القلق الاجتماعي على عملية الوعي الذاتي للأفراد لدى طلبة الجامعة، المنهج المستخدم هو المنهج الوصفي، وتم استخدام مقياس القلق الاجتماعي كأداة لجمع البيانات. عينة الدراسة كانت 120 طالب وطالبة من الجامعة، وتم التوصل إلى نتائج الدراسة، مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة.

02_ دراسة للطالبة "بالهواري نور الهدى" في سنة 2022 بعنوان الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى مجهولي النسب هدفها تحليل تأثير مشاعر مجهولي النسب على الصلابة النفسية لدى مجهولي النسب. المنهج المستخدم هو المنهج العيادي.

عينة الدراسة كانت ثلاث حالات من طلاب جامعة تيار الذين يعانون من مشكلة مجهول النسب، وتم استخدام المقابلة العيادة النصف الموجهة ومقياس الصلابة النفسية. تم التوصل إلى النتائج أن هناك تباين بين الحالات الثلاثة في التعامل مع مشاعر مجهولي النسب وتباين في صلابتهم النفسية.

03_ دراسة بوشنافة كوثر و بوشنافة ياسمين سنة 2023 بعنوان القلق الاجتماعي وعلاقته بإدمان الانترنت لدى المراهقين، بجامعة يحيى فارس، هدفت الدراسة إلى معرفة المستوى والعلاقة بين القلق الاجتماعي و إدمان الإنترنت لدى المراهقين. اعتمدوا على المنهج الوصفي واستخدموا مقياس القلق الاجتماعي ل"بيري" و إدمان الإنترنت ل"يونج" الذي طبق على تلاميذ الثانوية، عينة الدراسة 50 تلميذ و تلميذة تم اختيارهم بطريقة قصديه تم الاعتماد على اختبارات للتأكد من صحة الفرضية والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين القلق الاجتماعي و إدمان الانترنت بين المتوسط الحسابي والنظري لدى المراهقين، وجود فروق في القلق الاجتماعي و إدمان الانترنت حسب متغير السن.

04_ دراسة نزيعة شيماء و حمزة وسام سنة 2023، تحت عنوان الطفل مجهول النسب و الاستبعاد الاجتماعي بجامعة شيخ العربي التبسي، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الاستبعاد الاجتماعي في دفع أطفال مجهولي النسب إلى السلوك الانحرافي، المنهج المتبع الوصفي، حيث اعتمدوا على الاستمارة كأداة لجمع البيانات . حيث تكونت العينة من 40 طالب جامعي وكانت العينة طبقية، حيث تم التوصل إلى نتيجة مفادها أن الاستبعاد الاجتماعي الذي يتعرض له الطفل مجهول النسب قد يدفعه إلى الانحراف بنسبة كبيرة.

05_ دراسة سارة طالب 2017، تحت عنوان واقع التكفل النفسي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الجزائر – مركز الطفولة المسعفة في الاغواط أنموذجا- هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على مشكلة التكفل بهذه الفئة من الأطفال، وكذلك على الخدمات المقدمة لهم ومدى فعاليتها في تحقيق اندماجهم الاجتماعي. المنهج المعتمد هو المنهج الوصفي و الإحصائي لتحليل البيانات، حيث اعتمدت على الملاحظة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، حيث تكونت العينة من العاملين بمركز الطفولة المسعفة في الاغواط من مربيين، أخصائيين نفسانيين، ووسطاء اجتماعيين. وتم التوصل إلى نتيجة مفادها أن المركز يوفر رعاية كافية للأطفال من حيث الخدمات النفسية والاجتماعية، لكنه لا يستطيع تعويض دور الأسرة بالكامل، حيث يلعب وجود أسرة بديلة دورا رئيسيا في تحقيق الاندماج النفسي والاجتماعي للطفل.

8_ تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة، نلاحظ وجود تقاطعات مشتركة مع دراستنا الحالية، لا سيما متغير القلق الاجتماعي، حيث أجمعت بعض الدراسات (مثل دراسة بوشنافة، 2023) و(مسعد، 2023) على انتشاره المرتفع، وهو ما يدعم الخلفية النظرية لدراستنا. كما أن بعض هذه الدراسات اعتمدت أدوات مشابهة، على غرار المقابلة النصف موجهة والملاحظة، والتي وظفناها بدورنا إلى جانب مقياس القلق الاجتماعي للسيد و عبد الفتاح، مما يعكس تقاربًا في المنهجية والأدوات المستعملة.

إلا أن دراستنا تميزت من حيث موضوعها وفئتها المستهدفة، إذ ركزت بشكل خاص على الفتيات مجهولات النسب، وهو ما لم يُعالج مباشرة في الدراسات السابقة، بل اقتصر في بعضها على فئات قريبة أو موضوعات ذات صلة مثل الصلابة النفسية أو الاستبعاد الاجتماعي (بالهواري، 2022؛ نزيعة وحمزة، 2023؛ طالب، 2017). كما أن دراستنا اعتمدت المنهج العيادي وعينة قصديه صغيرة مكونة من أربع حالات، ما يمنحها طابعًا إكلينيكيًا معمقًا يختلف عن الطابع الكمي الذي ميز أغلب الدراسات السابقة.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول أن دراستنا جاءت لتُكمل ما سبقها من أبحاث، مع تقديم إضافة نوعية من خلال تناول القلق الاجتماعي في سياق فئة مهمّشة اجتماعيًا ونفسيًا، مما يمنحها خصوصية وأهمية علمية في مجال علم النفس العيادي.

الفصل الثاني: القلق والقلق الاجتماعي

<
الفصل الثاني:
القلق والقلق الاجتماعي

تمهيد

أولا: القلق

1_ مفهوم القلق

2_ أسباب القلق

3_ أنواع القلق

4_ أعراض القلق

ثانيا: القلق الاجتماعي

1_ مفهوم القلق الاجتماعي

2_ علاقة القلق الاجتماعي بالرهاب الاجتماعي

3_ العوامل المسببة للقلق الاجتماعي

4_ الأعراض المصاحبة للقلق الاجتماعي

5_ المعايير التشخيصية لاضطراب القلق الاجتماعي

6_ النظريات المفسرة للقلق الاجتماعي

الخلاصة

تمهيد

يُعد القلق من أكثر الحالات الانفعالية التي تصاحب الإنسان في مختلف مراحل حياته، وهو استجابة طبيعية تجاه مواقف تتضمن تهديداً فعليًا أو مُتصورًا. غير أن هذا القلق قد يتجاوز حدوده الطبيعية، ويتحول إلى اضطراب نفسي يُقيّد الفرد ويُعيق تفاعله الاجتماعي، وهو ما يُعرف بالقلق الاجتماعي، الذي يُعد من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً خاصة بين المراهقين والمراهقات.

وتكمن أهمية هذا الفصل في كونه يُمثّل الإطار النظري الأساسي الذي نبني عليه دراستنا، إذ يُعرّف القلق كمدخل عام، ويستعرض أسبابه وأنواعه وأعراضه، ثم ينتقل لتناول القلق الاجتماعي باعتباره المتغير الرئيس في هذه الدراسة، مع التطرق إلى أسبابه النفسية والاجتماعية، أعراضه، وكيفية تمييزه عن الرهاب الاجتماعي، إضافة إلى تقديم أهم التفسيرات النظرية التي تناولته، والمعايير التشخيصية المعتمدة لتحديده.

أولا: القلق

1_ تعريف القلق:

المفهوم اللغوي: قلق الشيء قلقا أو حركه فلم يستثمر في مكان واحد (مجمع اللغة العربية،2004،ص18.)

" هو حالة انفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة والحذر والرعب والتحفز موجهة نحو المستقبل أو الظروف المحيطة، ويعتبر القلق من المشاعر الطبيعية العامة التي يمر بها كل إنسان" (سرحان وآخرون،2013،ص11.)

المفهوم الاصطلاحي: القلق هو حالة نفسية تتراوح بين شعور طفيف بعدم الارتياح وصولا إلى نوبة فزع شديدة تسيطر على الشخص، من أبرز أعراضه تتسارع نبضات القلب، الاحساس بالتشتت أو الضياع، وشعور عميق بالخوف قد يكون غير مبرر لكنه شديد التأثير على النفس والجسد (السبيعي،2006، ص17.)

القلق هو حالة نفسية معقدة تتمثل في الشعور بالخوف والتوتر دون سبب واضح، حيث يسيطر على الانسان احساس دائم بالتهديد والخطر حتى لو لم يكن هناك مبرر منطقي لذلك، هذه الحالة تسبب له اضطرابا داخليا شديدا، مما يؤدي إلى شعور مستمر بالضيق والقلق والانزعاج (معمرية،2009، ص135.)

مما سبق نتوصل إلى أن القلق هو حالة نفسية تتميز بالشعور بدرجة من التوتر والخوف والتوجس غالبا دون وجود خطر حقيقي مباشر، ويصاحبها في العادة أعراض فسيولوجية مثل تسارع ضربات القلب والتعرق وصعوبة في التركيز. يعد القلق استجابة طبيعية للمواقف الضاغطة، لكنه قد يتحول إلى اضطراب إذا أصبح مفرطا أو مستمرا.

2- أسباب القلق:

_ الخوف من المجهول لأنه في الكثير من الأحيان يكون القلق ناتج عن خوفنا من الأشياء التي لانعرفها مثل المستقبل.

_ الشعور بالكراهية والعدوان ضد الآخرين.

_ الإحساس بالعجز عند مواجهة المشاكل.

_ الخوف من العقاب والشعور بالذنب.

_ الاهتمام الزائد برأي الآخرين والظهور أمامهم بمظهر كامل (أبو المعاطي آل حجاب،ص11.)

التكوين النفسي للفرد وخصائص الشخصية:

فبعض الناس بحكم تكوينهم لديهم الاستعداد للإصابة بالقلق أو الاكتئاب أو غيره من الاضطرابات النفسية عند التعرض لأي ضغط خارجي طفيف يمكن لغيره تحمله.

الوراثة: هناك من يتحدث عن دور انتقال القلق بالوراثة عبر الأجيال حيث تذكر الأرقام أن 180 بالمئة من أقارب الدرجة الأولى لمريض القلق لديهم حالات مشابهة كذلك فإن القلق إذا أصاب أحد الأشقاء التوائم فإنه يصيب التوأم الآخر غالبا بنسبة 90 بالمائة من الحالات (الشربيني،2007،ص49.)

العوامل البيولوجية: تساهم عدة عوامل بيولوجية في زيادة أعراض القلق مثل اضطرابات الغدة الدرقية والكظرية واضطرابات الدورة الشهرية، كما أن القلق العام يرتبط بتناول المخدرات، المهدئات والكحول، بالإضافة إلى الإفراط في شرب الشاي والقهوة، جميع هذه العوامل تعمل على ظهور الأعراض وتفاقمها.

العوامل السلوكية:التعلم يلعب دورا مهما في تطوير اضطرابات القلق النفسي، بما في ذلك القلق العام ويمكن تغيير العوامل السلبية التي تعزز القلق مثل فقدان الشعور بالأمن، مما يؤدي إلى ظهور القلق دون معرفة مصدره مصحوبا بأعراض نفسية وجسدية، وقد يتطور القلق من خلال الإشراط، وذلك لأن الاضطراب الذي يصيب الأبوين يمكن أن يصيب الأبناء عن طريق التعلم الاجتماعي (سرحان وآخرون،2013 ،ص33 .)

3_ أنواع القلق:

هناك العديد من أنواع القلق نجد منها قلق الامتحان، القلق الاجتماعي، القلق الجنسي غلى آخره لكن (مجدي أحمد محمد عبد الله) نجده اختصر وقسم القلق إلى نوعين وهما:

القلق الموضوعي: هذا النوع أقرب إلى الخوف، ذلك لأن مصدره يكون واضح المعالم في ذهن المصاب، ومن أمثلته شعور الفرد بالقلق مثل إذا ما اقتربت منه سيارة مسرعة أثناء سيره في الطريق.

القلق المرضي أو العصابي:هذا نوع آخر من القلق لا يدرك صاحبه مصدره أو علته، وكل ما هنالك أنه يشعر بحالة من الخوف الغامض المنتشر غير المحدد (عبد الله،2000، ص149.)

4_ أعراض القلق:

هناك أعراض عديدة للقلق يمكن تصنيفها بين أعراض جسدية وأعراض نفسية.

الأعراض الجسدية للقلق: تشمل

_ الغثيان والسعال وعسر الهضم، فقد الشهية.

_ الشعور بتسارع دقات القلب.

_ صعوبة في التنفس.

_ الشعور بالاختناق.

_ ألم في الصدر.

_ التعرق والارتعاش.

_ جفاف الفم.

الأعراض النفسية للقلق:

_ الدوار، الشعور بعدم الثبات،غثيان البصر والشعور بالإغماء.

_ الخوف من فقدان السيطرة.

_ الخوف من الموت.

_ الشعور بالانفصال عن الواقع.

_ العصبية والتوتر العام وعدم الاستقرار (مكنزي،2013، ص17.)

ثانيا: القلق الاجتماعي

1-تعريف اضطراب القلق الاجتماعي:

يعرف في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية بأنه: حالة من الخوف أو القلق أو التجنب التي تعتري الفرد، بشأن واحد أو أكثر من مواقف الأداء أو التفاعل الاجتماعي، والتي تنطوي على إمكانية التدقيق من

قبل الآخرين (مثل: مقابلة أشخاص غير مألوفين، المواقف التي قد يلاحظ فيها الفرد أثناء الأكل أو الشرب، المواقف التي يؤدي فيها الفرد أمام الآخرين) ويظن الفرد بأنه سيقيم بشكل سلبي من قبل الآخرين، كأن يتعرض للإحراج أو الرفض أو الإساءة من قبلهم (American Psychiatrique Association APA , 2013,P. 166)

يشير التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-10 ,1992, P.113) الصادر عن منظمة الصحة العالمية "WHO" لاضطراب القلق الاجتماعي بأنه: اضطراب يبدأ غالبا في مرحلة المراهقة، ويتمركز حول الخوف من نظرة الآخرين له، خاصة في المجموعات الصغيرة نسبيا (على عكس الحشود)، مما يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية. وبخلاف غالب الاضطرابات الأخرى فإنه يتساوى في شيوعه بين الرجال والنساء. وقد يكون مقتصرا على مواقف اجتماعية محددة مثل(الأكل أو الحديث في مكان عام، المقابلات مع الجنس الآخر).

يعتبر القلق الاجتماعي بأنه خبرة معرفية وانفعالية وسلوكية تستثار من خلال إدراك الفرد للموقف الاجتماعي بطريقة سلبية، مع تركيزه على احتمالات التقييم السلبي له من قبل الآخرين، وهذه الخبرة ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية لأنها تولد معتقدات ليس لها أساس منطقي تبنى عليه (محمود،2012،ص433.)

ومما سبق نستنتج أن اضطراب القلق الاجتماعي يرتبط بالتفاعل بين الفرد والآخرين فهو خوف غير منطقي يعاني منه الفرد أثناء مواقف التفاعل الاجتماعي، نتيجة أفكاره واعتقاداته السلبية (من قبيل: الكل يسخر مني، أدائي سيء، قدراتي لا تؤهلني لإنجاز تلك المهام...) فيترتب على ذلك عدم التواصل بالعين وزيادة سرعة القلب في تلك المواقف، أي تجنب تلك المواقف الاجتماعية التي تلزم عليه المواجهة فيلجأ للانسحاب منها.

2_ علاقة القلق الاجتماعي بالرهاب الاجتماعي:

يرى الباحثين أن أهم ما يميز القلق الاجتماعي عن الرهاب الاجتماعي أن الأول لا يدفع صاحبه إلى تجنب المواقف الاجتماعية ولا يتحاشاها بدرجة لافتة للنظر من حوله، إلا أن القلق الاجتماعي وتكراره وتراكم خبرات ذاتية تؤكد توقعات الشخص السلبية قد يتحول معها القلق الاجتماعي إلى رهاب اجتماعي (الشافعي ومتولي،2011،ص 49.)

أما في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) فقد صنف اضطراب القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي بعنوان واحد دون التفريق بينهما واعتبرهما مصطلحان مترادفان.

3_ العوامل المسببة للقلق الاجتماعي:

التربية الخاطئة: تعد التنشئة الخاطئة للفرد سببا مباشرا في وخاصة في المجتمعات التي يسودها أسلوب التنشئة التسلطية، حيث يكون الفرد مراقبا لنفسه في جميع حركاته، فإن هذه نتيجة حتمية للتخويف من المجتمع ومن الناس مثال: " احذر أن يراك الناس تفعل ..."، "ماذا يقول الناس عنك" أي لا يتصرف بكامل الحرية ولا تكون له الإرادة المطلقة في التصرف، هكذا يبدو القلق الاجتماعي كاضطراب يحصل للفرد كبداية.

ومن أهم العناصر التي يهملها الآباء أثناء عملية التربية هي العمل على زرع الثقة في نفوس أبنائهم، على العكس ربما نجد بعض الآباء يسخرون من أولادهم ويذكرونهم بأخطائهم باستمرار منها الجسدية والمعنوية، فينشأ نوع من الخجل المبالغ فيه أمام الناس، وينظر الفرد لنفسه النظرة الدونية ومن هنا يبدأ القلق الاجتماعي (الرقاد،2017، ص6.)

ومن الأسباب الأخرى التي تؤدي إلى اضطراب القلق الاجتماعي:

_ **الأسباب الوراثية:** وهو الاستعداد الوراثي للفرد، حيث يحمل الفرد إرثا من الجينات المسئولة عن الاضطراب الفسيولوجي، ويكون مسئولا عن العوامل المسببة للقلق.

_ **أسلوب التعلق:** فالأفراد ذو التعلق غير الآمن مهددون بالرفض من جهة آبائهم، حيث أن هذا الأسلوب يؤدي إلى تكوين نظرة سليبة عن الذات والآخرين، وبالتالي يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية للقلق الاجتماعي.

_ **العوامل المعرفية:** فأصحاب القلق الاجتماعي لديهم نظرة معرفية خاطئة وسلبية عن أنفسهم، حيث تعمل تلك المعرفة على تكوين السلوك المضطرب لديهم.

_ **العوامل المرتبطة بعلاقات الأقران:** الشخص القلق اجتماعيا يكون أكثر احتكاكا للعلاقات السلبية مع أقرانه مقارنة بالأشخاص العاديين، فتراكم هذه الخبرات تؤدي إلى استمرارية القلق الاجتماعي لديه (الجهضمي، 2025، ص25.)

4-الأعراض المصاحبة للقلق الاجتماعي:

مجموعة التغييرات الفسيولوجية الناتجة عن استثارة الجهاز العصبي، وتنشيطه والمصاحبة لقلق التفاعل الاجتماعي وقلق المواجهة في المواقف الاجتماعية ومنها : الصداع، الدوار، الشعور بالآلام احمرار الوجه، زيادة إفراز العرق، اصفرار الوجه، سرعة ضربات القلب وغيرها... ويقاس إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب في المقياس المستخدم (محمود، 2012، ص434.)

5- المعايير التشخيصية لاضطراب القلق الاجتماعي:

_ خوف ملحوظ أو قلق حول واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية والتي يحتمل أن يتعرض الفرد فيها للتدقيق من قبل الآخرين.

_ يخاف الفرد أن يتصرف بطريقة محرجة أو سوف تظهر أعراض القلق والتي سيتم تقييمها سلبا.

_ يثير التعرض للموقف الاجتماعي القلق أو الخوف بشكل دائم تقريبا.

_ قد يعبر عنه لدى الأطفال بالبكاء أو ثورات الغضب أو التجمد أو الانكماش والانسحاب أو فشل التكلم في المواقف الاجتماعية.

_يجري تجنب المواقف الاجتماعية وبخلاف ذلك قد يتحملها الشخص مع قلق أو خوف شديد.

_ الخوف أو القلق لا يقارن بالخطر الفعلي الذي يمثله الشيء أو الموقف الرهابي.

_ يكون القلق، التجنب، الخوف مستمرا ويدوم بشكل نموذجي لستة أشهر أو أكثر.

_ يسبب إحباطا سريريا مهما أو انخفاضا في الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني أو مجالات الأداء المهمة.

_ القلق، الخوف، التجنب لا تعزى للتأثيرات الفسيولوجية لمادة (مثلا إساءة استخدام عقار، دواء) أو لحالة طبية أخرى (DSM-5 ص 167.)

6- النظريات المفسرة للقلق الاجتماعي:

1_ نظرية التحليل النفسي: ظل فرويد لفترة طويلة لا يعتبر القلق ظاهرة نفسية في الأساس، وإنما هو مظهر لحالة توتر تستثار عضويا، حيث تتحول عضويا الطاقة الغريزية غير المفرغة إلى قلق يصبح متعلقا بموضوعات خطرة ارتباطا بطبيعتها أو بالخبرة السابقة عند الفرد، أو يجري تفريغها جزئيا من خلال هذه الموضوعات الخطرة. وقد افترض فرويد أن المشاعر الجنسية اللاشعورية المكبوتة ومشاعر العدوانية والتي تمنع من التفريغ تتحول عضويا إلى قلق، وهذا القلق يتحول بدوره إلى موضوع رمزي فيرتبط القلق بموقف معين.

2_ النظرية السلوكية: تفترض النظرية السلوكية المفسرة للقلق الاجتماعي أن المخاوف المرضية يتم اكتسابها من خلال عمليات الإشراط التقليدي، ويتم الحفاظ على استمراريته من خلال الإشراط الإجرائي . حيث يفترض السلوكيون أن القلق الاجتماعي يحدث إذا خبر الفرد موقفا اجتماعيا مؤلما، ثم واجه في المستقبل موقفا جديدا مشابها، فإن هذا الموقف الجديد سوف يستثير استجابة القلق التي حدثت في الموقف السابق (الصبوة وآخرون، 2014،ص88.)

3_ النظرية الفسيولوجية: يشير أحمد عكاشة (1992) إلى التفسير الفسيولوجي للقلق، فيعتبر أنه ينشأ من زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعيه السيمبثاوي والبارسيمبثاوي فيرتفع ضغط الدم وتزيد ضربات القلب، وتجحظ العينان، ويتحرك السكر من الكبد وتزيد نسبته في الدم، وزيادة العرق، وأهم مظاهر نشاط الجهاز البارسيمبثاوي التبول، الإسهال، وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم والشهية.

4_ النظرية المعرفية: لقد ذهب أصحاب المدرسة المعرفية أمثال (أليس- بيك- كيلي) إلى أن معتقدات الفرد وأفكاره الخاطئة تلعب دورا حيويا في توليد القلق لديه. فهناك ثلاث ظواهر تنتاب مريض القلق وهي:

_ عدم القدرة على مناقشة الأفكار المخيفة، فقد يشك المريض أن أفكاره المثيرة للقلق غير منطقية ولكن قدرته على التقييم وإعادة التقدير بموضوعية تكون ضعيفة.

_ تكرار الأفكار بشأن الخطر، فمريض القلق لديه ادراكات متواصلة لفظية أو صورية بشأن حدوث أحداث مؤذية.

_ تعميم المثير: فقد يزيد مدى المثيرات المحدثة للقلق، حيث يدرك أي صوت أو حركة أو تغيير بيئي على أنه خطر (عثمان، 2014، ص143.)

5- نظرية التعلم الاجتماعي: يرى باندورا بأن المخاوف المرضية تعزى إلى اكتساب الفرد وتعلمه أنماط سلوكية من خلال إدراكه وملاحظته الوقتية أو المباشرة لردود أفعال الآخرين، ولو افترضنا أن أحد الآباء يرفض الظهور أمام الناس والحديث معهم بصوت واضح ومرتفع فإن طفله سيشعر بتلك المخاوف ويتعلم الخوف منها ويصبح مثل أبيه (الشهري ويوسف،2019،ص300.)

خلاصة:

يمكن القول إن القلق الاجتماعي يُعدّ من الاضطرابات النفسية المعقّدة التي تتداخل فيها العوامل النفسية، الاجتماعية، والمعرفية، مما يجعله موضوعًا غنيًا للتحليل والدراسة. ومن خلال ما تم عرضه في هذا الفصل، تبيّن أن القلق الاجتماعي يتجلى في أنماط سلوكية وانفعالية وفسيولوجية متعدّدة، تتفاوت حدّتها حسب الظروف المحيطة بشخصية الفرد وخلفيته الاجتماعية. هذا ما يُعزّز من أهمية دراسته لدى الفئات الهشة نفسيًا، كالفتيات مجهولات النسب، حيث قد تتفاقم حدّته بفعل غياب الانتماء والدعم الأسري.

الفصل الثالث:

الفتيات مجهولات النسب

الفصل الثالث:

الأطفال مجهول النسب

تمهيد

1_ مفهوم النسب

2_ أهمية النسب

3_ مفهوم مجهول النسب والمسميات الأخرى له

4_ الفرق بين اللقيط ومجهول النسب

5_ عوامل تفشي ظاهرة الأطفال مجهولي النسب

6_ المشاكل النفسية والاجتماعية التي يعاني منها مجهولي النسب في الجزائر

7_ علاج الشريعة الإسلامية لظاهرة الأطفال مجهولي النسب

8_ أماكن رعاية الأطفال مجهولي النسب

9_ حقوق الطفل المسعف

10_ المراحل التي يمر بها الطفل داخل مؤسسات الرعاية

خلاصة

تمهيد

يُشكّل الانتماء الأسري أحد أبرز العوامل التي تضمن للفرد توازنه النفسي والاجتماعي، حيث تُوفّر الأسرة الحاضنة الأولى للحنان والدعم وبناء الهوية الذاتية. غير أن هناك فئة من الأفراد يُولدون محرومين من هذا الحق الطبيعي، وهم مجهولي النسب، والذين غالبًا ما يُواجهون تحديات وجودية منذ ولادتهم.

يركّز هذا الفصل على الفتيات مجهولات النسب، حيث نسعى إلى فهم وضعهن النفسي والاجتماعي من خلال عرض المفاهيم المرتبطة بالنسب، تعريف مجهول النسب، التفريق بينه وبين اللقيط، ثم التطرّق إلى الأسباب التي ساهمت في تفشي هذه الظاهرة في المجتمعات المعاصرة. كما نُسلّط الضوء على أبرز المشاكل النفسية والاجتماعية التي تُعاني منها هذه الفئة، والتي قد تكون مرتبطة بشكل مباشر بظهور اضطرابات مثل القلق الاجتماعي.

1-تعريف النسب:

_ التعريف اللغوي:

ابن منظور: نسب ينسب ، نسب القربات وهو واحد الانساب، وهو جمع الأنساب.

وفي اللغة العربية يعرف بالقرابة والصلة، وسميت القرابة نسبا لما بينهما من صلة واتصال، والنسب يكون من قبل الأب والأم (طاهري، رحماني،2022، ص7.)

ابن فارس: النون والسين والباء كلمة واحدة قياسها اتصال شيء بشيء، ومنه النسب لاتصاله وللاتصال به نقول: نسبت، أنسب وهو نسيب فلان ومنه النسيب في الشعر إلى المرأة كأنه ذكر يتصل بها ولا يكون إلا في النساء. ونقول نسبت أنسب، النسيب أي الطريق المستقيم لاتصاله بعضه ببعض (شعشوع،2023،ص 72.)

التعريف الاصطلاحي:

عرفه بعض الفقهاء المحدثين بأنه عبارة عن علاقة دم أو رابطة السلالة أو النوع الذي يربط الإنسان بفروعه و أصوله وحواشيه، ورباط السلالة هذا هو السبب في تكوين الأسر (أحمد حمد، 1984، ص 17.)

ومما سبق يمكن القول أن النسب هو الرابطة التي تربط الفرد بأصوله وأسرته، سواء من خلال الاتصال المباشر بالوالدين الشرعيين أو عبر السلالة الممتدة التي تحدد انتماءه الاجتماعي والبيولوجي. ويعد النسب الطريق الذي يثبت من خلاله الأصل والقرابة، مما يسهم في بناء الهوية الشخصية والاجتماعية للفرد.

2-أهمية النسب:

النسب من أهم وأقوى الدعائم التي تقوم عليها الأسرة فالولد جزء من أبيه والأب بعض من ولده، لذلك يعتبر من أعظم نعم الله على عباده، فلولاه لتفككت الأسرة وذابت الصلات بينهما ولما بقي أثر، هنا جاء امتنان الله جل وعلا

على الإنسان بالنسب في قوله تعالى (وهو الذي خلق من الماء بشرا فجعله نسبا وصهرا وكان ربك قديرا)(الفرقان:54.)

3-تعريف مجهول النسب:

إن المصطلح الشرعي لمجهول النسب هو: اللقيط، أو المنبوذ أما مصطلح مجهول النسب فهو مصطلح قانوني، وقد تم تبديله بمصطلح كريمي النسب بعد التعديلات على اللائحة التنفيذية لقانون الأسر البديلة، حيث تم إلغاء لفظ" اللقطاء" من قانون الأسر البديلة، وتغييره بالمعثور عليهم، كما تم تغيير لفظ "مجهول النسب" وأصبح " كريمي النسب" (حواس،2023،ص 678.)

_المسميات الأخرى له:

_ **اللقيط:** عرفه الحنفية بأنه: اسم لحي مولود طرحه أهله خوفا من العيلة، أو فرارا من تهمة الريبة.

عرفه ابن عرفة من المالكية بأنه: صغير آدمي لم يعلم أبوه، ولا رقه.

وعرفه الشافعية بأنه: كل صبي ضائع لا كافل له (حواس، 2023، ص679.)

_ **ولد الزنا:** هو الولد الذي يكون ثمرة علاقة جنسية غير شرعية بين الرجل والمرأة فلا يرث من الرجل الذي جاء من مائه ولا تثبت عليه ولايته، لأن نسبه لا يلحق به وإنما يرث من أمه وعصبتها ويرثونه لأنه ينسب إلى أمه (علال،2015،ص146.)

_ **الدعي:** هو الشخص الذي يكون نسبه مجهولا أو يدعي ابنا لغير ابنه والدعي الملصق بالقوم وهو ليس منهم. فقد يكون مجهول النسب وغير معروف الأب والأم ،وقد يكون معلوم الأب والأم وتبناه آخر وادعاه ابنا له.

الضال(الضائع): هو من الضياع والهلاك، وتقول: ضللت المسجد إذا لم تعرف موضعه واللقيط قد يكون ضالا وضائعا عن أهله، فيلتقطه البعض عند عدم معرفة أهله أو عدم تعرفهم عليه (بلال،2019،ص8.)

ومما سبق نتوصل إلى أن مجهول النسب هو كل شخص تعذر إثبات نسبه الشرعي إلى والديه أي لا يعرف له أب شرعي نتيجة فقدان العلاقة النسبية الثابتة، سواء كان ناتجا عن علاقة غير شرعية أو تم التخلي عنه لظروف اجتماعية أو أسرية مما يجعله ينتسب إلى أمه فقط أو التكفل به في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

4-الفرق بين اللقيط ومجهول النسب:

يطلق اللقيط على من نبذته أمه خوفا على نفسها من العار أو خوفا عليه أن يناله سوء فتترك للمجتمع أمر رعايته أملا أن يجد لدى الملتقط حياة حسنة.

أما مجهول النسب فهو إما يكون لقيطا وجد في مكان ما دون اي شيء يثبت نسبه، أو ابن غير شرعي مولود في إحدى المستشفيات الجزائرية (بلهواري،2022،ص 33.)

5-عوامل تفشي ظاهرة الفتيات مجهولات النسب:

تتعدد الأسباب والعوامل المؤدية إلى انتشار ظاهرة الفتيات مجهولات النسب منها:

_ عوامل اجتماعية كالفقر وعدم القدرة على إعالة الأطفال.

_ الضياع والضلال والسرقة.

_ الحروب والكوارث الطبيعية.

_ الخوف من العار والفضيحة الاجتماعية والتي تعتبر عاملا بارزا وأكثر شيوعا ما يستدعي دراسته كظاهرة مستقلة لتعدد العوامل المتداخلة والمؤثرة فيه.

_ عدم قدرة الأم على إثبات نسب الطفل في حالة زواج عرفي أو الزواج المسيار (أبيش،2017،ص10.)

6-المشاكل النفسية والاجتماعية التي تعاني منها الفتيات مجهولات النسب في الجزائر:

_ صعوبة الإندماج في المحيط الاجتماعي للأسرة البديلة خاصة بعد معرفته بحقيقة كونه غير شرعي.

_ مجهولي النسب الذين لا يتم منحهم لقبا عائليا من طرف الأسرة البديلة يجدون صعوبة في الحصول على وثائق الهوية وكذا رفضهم للإسم الثلاثي.

_ رفض المجتمع الجزائري للقبول بتزويج بناتهم من شبان مجهولي النسب وكذلك بالنسبة للعائلات الجزائرية التي ترفض تزويج أولادها من شابات مجهولات النسب.

_ حدوث مشاكل في الإرث بعد وفاة الوالدين الكفيلين لمجهول النسب لكونه ابنا غير شرعيا ولا يحق له أن يرث أحدهما، مما يدفع لبعض الأسر البديلة أن تقوم بإبرام عقد هبة تهب فيها بعض مما تملك للطفل مجهول النسب خوفا من مصير مجهول ينتظره بعد وفاة الكفيل.

_ بعد وفاة الكفيل تنقضي الكفالة القضائية ويمكن لأفراد العائلة أن يقوموا بطرد المكفول مجهول النسب للشارع وبالتالي يعود لمركز الطفولة المسعفة أو يكون وجهته الشارع.

_ عدم التكفل الجيد لفئة مجهولي النسب يجعلهم عرضة للانحراف والجنوح في مرحلة المراهقة ويصبحون مستغلين من طرف عصابات الإجرام لكون هذه الفئة ليس لها من يسأل عنها أو يقوم بردعها والمتمثل في غياب السلطة الوالدية.

_ فقدان الثقة في هذه الفئة خاصة جنس الأنثى الذي يلازمها خاصة في مرحلة المراهقة وذلك خوف غير مبرر من طرف الوالدين الكفيلين وذلك خوفا من تكرار تجربة الأم البيولوجية وتحسيس المراهقة بفقدان الثقة يكون عاملا لزعزعة العلاقة الودية بين الكفيلين والمراهقة المكفولة والذي يتسبب في بداية المشاكل التي تصل لكثير من الأحيان لإعادة الفتيات للمراكز (لقوق،2016،ص111.)

7-علاج الشريعة الإسلامية لظاهرة الفتيات مجهولات النسب:

إن الشريعة كعادتها في علاج مختلف الظواهر الاجتماعية دائما تركز على قطع أسباب هذه الظواهر من جذورها وقبل الوقوع فيها وتقديم أنجح البدائل لها، فعندما حرمت الشريعة الزنا حرمت ومنعت مختلف الوسائل التي تقود إليه كالاختلاط والخلوة والنظر المحرم وغيرها وأباحت الزواج ورغبت فيه وأمرت بالتيسر للمقبل عليه وهكذا مع مختلف الظواهر، ولم تخرج في علاجها لظاهرة الفتيات مجهولات النسب عن هذا المنهج من خلال تأكيدها على حق الطفل في إثبات نسبه لقوله تعالى (أدعوهم لآبائهم هو أقسط عند الله)(الأحزاب:5)ومنعت قتله تحت أي سبب أو تعريضه للهلاك وذلك حتى تضمن له النمو السليم والعيش الكريم داخل مجتمعه، ونظرت إليه نظرة رحمة وإنسانية وعاملتهم معاملة الأيتام وجعلت كفالتهم في كفالة المجتمع وكفالة الدولة ورغبت في ذلك أيما ترغيب كما جاء في حديث المصطفى صلى الله عليه وسلم (أنا وكافل اليتيم كهاتين وأشار بالسبابة والوسطى)(البخاري)، بل إن الشريعة الإسلامية رفعته إلى مرتبة الأخ في الدين وأوصت بمعاملته بذلك (فإن لم تعلموا آبائهم فإخوانكم في الدين)(الأحزاب:5) وإن الشريعة في نظرتها هذه إلى الطفل مجهول النسب إنما تنظر إليه على أنه فرد من المجتمع الإسلامي ولبنة من لبناته(أبيش،2017،ص 12.)

8- أماكن رعاية الفتيات مجهولات النسب:

من المعروف أن الأسرة هي البيئة الطبيعية لتنشئة الطفل ورعايته، غير أن بعض الأطفال المحرومين من هذه البيئة لأسباب معينة، فإن المجتمع قد عمد إلى توفير أساليب الرعاية البديلة لهذه الشريحة، ومنها:

أ_ أسرة التبني: غير أن هذا النوع ليس شائعا في المجتمعات المسلمة التي تحرم التبني.

ب_ الأسرة البديلة: وهو رعاية الطفل في أسرة غير أسرته الطبيعية وتعد شكل من أشكال الرعاية وتربية الأطفال الأيتام أو مجهولين الوالدين أو الأطفال الذين يتعذر على أبائهم رعايتهم، وقد ظهر هذا النمط من الرعاية بديلا عن وضع الطفل في مؤسسة تقوم بهذه المهمة وقد ساعد على وجود هذا الأسلوب من الرعاية هو سلبيات تنشئة الأطفال داخل المؤسسات الإيوائية فتنعكس على حياة الطفل في المستقبل.

ج_ المؤسسات الإيوائية (الطفولة المسعفة): هي مؤسسة تستقبل الأطفال اللقطاء أو الذين تخلو عنهم آبائهم وتقوم برعايتهم وهذه المؤسسة إما تكون حكومية أو مؤسسة خيرية تشرف عليها الجهات المسئولة وتعتبره المؤسسات إحدى الحلقات في برامج الرعاية حيث أنها تتلقى الطفل إما تحتفظ به وتقوم برعايته وتربيته أو تسليمه لأسرة بديلة وتوفر

لهم الخدمات الطبية والصحية والتربوية و التعليمية والمهنية عن طريق مجموعة من المتخصصين كالأطباء والمعلمين والمربيين وأخصائيين نفسانيين واجتماعيين (بلعزيز،2021، ص37.)

9-حقوق الفتيات مجهولات النسب في إطار الرعاية الاجتماعية:

باعتبار الأطفال المسعفين شريحة من المجتمع ذات احتياجات خاصة لها حقوق يمكن ذكر أهمها فيما يلي بإيجاز:

1). الحق في النسب:

لا يمكن للطفل المسعف أن يعيش دون اسم لذلك يظهر من مطالعة اجتهادات الفقهاء ومدى حرصهم على إلحاق الطفل بنسب أبيه متى وجدت قرينة على هذا الإلحاق، ولذلك توسعوا في وسائل لإثبات النسب وتضييق فرص إنكاره، كما سعى الإسلام لمحاربة اختلاط الأنساب وزواج المحارم وشيوع الفاحشة وانتشار الزنا.

2). الحق في الأسرة البديلة:

أكد ميثاق حقوق الطفل العربي أن الأسرة هي البيئة الأولى والمفصلة لتنشئة الأطفال ورعايتهم وأن الأسرة البديلة هي الخيار الضروري عند تعذر وجود الأولى مقدمة على رعاية المؤسسة.

3). الحق في موارد العيش:

أوكلت الشريعة الإسلامية كل طفل بلا عائلة إلى بيت مال المسلمين أو الدولة، فأقامت نظاما لتمويل أعمال التكافل (الضمان الاجتماعي) وعلى رأسها الزكاة التي هي أحد أركان الإسلام.

4). الحق في التربية والتعليم:

التعليم هو أحد حقوق التعليم خاصة أن العلم هو مستقبل كل الشعوب ومن ثم يجب ضمان حقه في التعليم والراحة والتمتع بأوقات الفراغ والمشاركة بحرية في النشاطات الثقافية بما فيه حقه في الحصول على المعلومات وحرية الفكر والضمير والدين.

5). ضمان الاستقرار للطفل:

كثير من حالات عدم التكيف مرجعها بسبب النزوح واللجوء والتشرد والافتقار للأسرة الحاضنة وافتقاد النسب والهوية الجنسية سواء في ظروف السلم أو الحرب والإسلام هنا أيضا كان سابق لحماية هذه الفئات وحث على التكفل بالأطفال المتخلي عنهم ومنحهم كل ما يحتاجونه من عطف وحنان وتربية وتعليم وأعتبر كل طفل مولود في دار الإسلام حرا منتميا لها (بلعزيز، 2021،ص35.)

10-المراحل التي تمر بها الفتاة مجهولة النسب داخل مؤسسة الرعاية:

أوضحت الدراسات أن الطفل يمر بعدة مراحل قبل أن يشعر بالانتماء والتكيف داخل المؤسسة من أهمها:

10-1- مرحلة المقاومة: تتميز هذه المرحلة بعدم ثقة الطفل في الموجودين والقائمين بالعمل، لذا يجب كسب ثقة الطفل وتقدير مشاعره وتقبله ومحاولة إشباع حاجته للعطف والحنان لاستعادة الثقة بنفسه وإثبات ذاته بمن حوله، وتحتاج هذه المرحلة إلى فترة طويلة مع الجهد والصبر ودقة الملاحظة ودراسة لاتجاهات الطفل، ومدى نوع العلاقة بين الطفل وأسرته قبل التحاقه بالمؤسسة حتى يستجيب استجابة سليمة لهذا التغير المفاجئ.

10-2- مرحلة التقبل: وفي هذه المرحلة تزداد ثقة الطفل في من حوله وتبدو عليه مظاهر الارتياح النفسي ويبدأ في تقبل المشكلة كما يتقبل التوجيه والمساعدة ويقبل على التعلم والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

10-3- مرحلة الانتماء: تبدأ عندما يشعر الطفل بالسعادة والارتياح والاستمرار داخل المؤسسة نتيجة إشباع حاجاته وعلاقته بالمشرفين واستمتاعه ببرامج المؤسسة، وهي مرحلة تحول في حياة الطفل ويتخذ المشرفين بدلا لأسرته ويحاول أن يعوض بعلاقته معهم علاقته مع أسرته.

10-4- مرحلة التخرج: وهي تمهيد للطفل بالانفصال النهائي للتخرج من المؤسسة ويجب أن يتم هذا الانفصال تدريجيا عن طريق الدراسة والتدريب المهني وزيارة الأقارب والأسرة والسماح للطفل بالمبيت عند أسرته البديلة، كما يجب توفير رعاية الأطفال عقب تخرجهم من المؤسسة وتوفير فرص عمل وعيش مناسبة مع زيارات دورية لهم (**خمار ومحمدي،2017،ص76.**)

خلاصة:

يتبيّن من خلال ما سبق أن الفتيات مجهولات النسب يُواجهن وضعًا نفسيًا واجتماعيًا حساسًا، تُشكّله ظروف النشأة في غياب الأسرة البيولوجية، ونظرة المجتمع التي كثيرًا ما تكون قاسية. وتُعتبر هذه المعاناة عاملاً مهيئًا لظهور اضطرابات نفسية من بينها القلق الاجتماعي، الذي قد يُعبّر عن حالة رفض داخلي وانعدام الشعور بالأمان والانتماء. وهو ما يُبرّر أهمية التوجه نحو دراسة هذا القلق في بيئته الواقعية لفهم أبعاده بشكل أعمق.

الباب الثاني:

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1_ التذكير بالفرضيات

2_ الدراسة الاستطلاعية

3_ المنهج المستخدم

4_ أدوات الدراسة

5_ حالات البحث

تمهيد:

بعد أن قمنا في الفصول السابقة بالتطرق لمختلف الجوانب النظرية لموضوع الدراسة الحالية، سنتناول في هذا الفصل الإجراءات المنهجية المتبعة والمتمثلة في التذكير بالفرضيات، الدراسة الاستطلاعية وصف المنهج المستخدم ثم نتطرق إلى ذكر مفصل لأدوات جمع المعطيات وحالات البحث.

1-التذكير بالفرضيات:

_تعاني الفتيات مجهولات النسب من مستوى مرتفع في قلق التفاعل الاجتماعي.
_تعاني الفتيات مجهولات النسب من مستوى عال في قلق مواجهة المواقف الاجتماعية.
_تعاني الفتيات مجهولات النسب من تقييم سلبي للذات في المواقف الاجتماعية.
_تظهر الفتيات مجهولات النسب أعراضا فسيولوجية واضحة في المواقف الاجتماعية مثل التعرق، الارتجاف، وتسارع دقات القلب.

2-الدراسة الاستطلاعية:

تكتسي الدراسة الاستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي إذ تعتبر دراسة أولية له، حيث تهدف إلى التحقق من صلاحية أدوات جمع البيانات التي سيستخدمها الباحث في بحثه ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد (طبشي، 2007، ص58.)

وقد قمنا بإجراء هذه الدراسة في مركز الطفولة المسعفة بهيليو بوليس - قالمة، خلال الفترة الممتدة من 2025/01/29 إلى 2025/02/12، حيث تم اختيار أربع حالات للدراسة بطريقة قصدية، بمساعدة المربيات والأخصائية النفسانية بالمؤسسة.

خلال هذه المرحلة، قمنا بالتعرّف على خصوصية المؤسسة من حيث تنظيمها الداخلي ووظائفها، وزرنا مختلف المكاتب والمرافق والورشات، كما أتيحت لنا فرصة التواصل مع الطاقم التربوي والإداري، مما سهّل فهم طبيعة البيئة التي تعيش فيها الفتيات مجهولات النسب. كما قمنا بتجريب أدوات البحث (المقابلة النصف موجهة، الملاحظة العيادية، ومقياس القلق الاجتماعي) على إحدى الحالات، مما مكّننا من التحقق من مدى وضوح بنودها وسهولة تطبيقها.

وقد سمحت لنا هذه التجربة التمهيدية بتعديل بعض صياغات الأسئلة من دليل المقابلة، وتحديد بعض النقاط التي تستوجب مراعاة خاصة أثناء المقابلة، كما مكّنتنا من فهم أعمق للسياق الاجتماعي والنفسي للفئة المستهدفة، ما ساعدنا على الانطلاق بثقة نحو الدراسة الأساسية.

3-منهج الدراسة:

المنهج هو الأسلوب الذي يسير على نهجه الباحث لتحقيق هدف بحثه والإجابة على أسئلته، أو بعبارة أخرى كيف يحقق الباحث هدفه (مزيان. 1999، ص **14**.)

وفي إطار الدراسة المقدم وباعتبار أن طبيعة الموضوع المدروس هي التي تحدد للباحث المنهج الواجب إتباعه، وجدنا أن المنهج العيادي هو الأنسب والأكثر ملائمة للتحقق من فرضيات دراستنا.

4-أدوات الدراسة:

4-1-الملاحظة العيادية: هي الوسيلة المساعدة والهامة والهادفة في المنهج الإكلينيكي، فالملاحظة هي المنهج الذي يتيح للباحث إحاطة سلوك الفرد وتعبيراته، إيماءاته،طريقة كلامه واستجاباته جراء أسئلة المقابلة. وقد استخدمنا هذه الأداة خلال لقاءاتنا مع الحالات المدروسة داخل مؤسسة الطفولة المسعفة، حيث لاحظنا سلوكياتهن أثناء تفاعلهن مع محيطهن الاجتماعي، وتبين وجود مؤشرات للقلق الاجتماعي مثل التجنب، الانسحاب، توتر النظرات، التشتت والضغط على الأصابع، مما أعطانا فهما أوليا عن درجة معاناتهن في المواقف الاجتماعية.

4-2-المقابلة العيادية النصف موجهة: وهي تلك التي تعتمد على دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل وتوضع لها تعليمة موحدة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة لنفس الغرض وفيها تتحدد الأسئلة وصياغتها ويرتب توجيهها وطريقة إلقائها بحيث تكون هناك مرونة تجعل هذه الطريقة بعيدة عن التكلف (يعقوب، 2018، ص.69.) وقد استخدمنا هذه الأداة من أجل التعمق في فهم الجوانب النفسية المرتبطة بالقلق الاجتماعي، لدى الفتيات مجهولات النسب، من خلال طرح أسئلة موجهة عن علاقاتهن الاجتماعية، مشاعرهن أثناء التفاعل، وكيفية إدراكهن لنظرة الآخرين لهن. ساعدتنا المقابلة في جمع معطيات نوعية كشفت عن وجود مشاعر الخجل، الحساسية المفرطة تجاه تقييم الموجه لهم، والخوف من الإقصاء.

4-3-اختبار القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة: للسيد، وعبد الفتاح

اعتمدنا مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة(2023)، بهدف قياس مستوى القلق الاجتماعي لدى أفراد العينة ويعد هذا المقياس أداة مقننة ومصممة لقياس القلق الاجتماعي لدى الفئات العادية وذوي الاحتياجات الخاصة، ويتضمن مجموعة من البنود التي تقيس مختلف أبعاد القلق الاجتماعي بشكل دقيق، حيث يحتوي على 32 بند تقيس4 أبعاد وهي: قلق التفاعل الاجتماعي، قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، التقييم السلبي للذات، الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية. والهدف من هذا المقياس هو قياس مستوى القلق الاجتماعي والكشف عن أبعاده الأربعة لدى الفئات المذكورة سابقا (السيد، و عبد الفتاح، 2023.)

_ **الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي:** للتأكد من صلاحية المقياس المستخدم في الدراسة الحالية، تم التحقق من خصائصه السيكومترية من حيث الثبات والصدق، وذلك على عينة استطلاعية، وأسفرت النتائج عن ما يلي:

الثبات:

(1)معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لكل بُعد (ومفرداته)، ثم حسبت معاملات ألفا كرونباخ لكل بُعد (مع حذف درجة كل مفردة)، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (1): معاملات ألفا كرونباخ (مع حذف درجة المفردة) لمقياس القلق الاجتماعي

قلق التفاعل		قلق مواجهة المواقف الاجتماعية		التقييم السلبي للذات		الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	
معامل ألفا مع حذف درجة المفردة							
الرقم	معامل ألفا للبعد =0,700	الرقم	معامل ألفا للبعد =0,877	الرقم	معامل ألفا للبعد = 0,626	الرقم	معامل ألفا للبعد = 0,649
1	**0,650**	2	**0,801**	3	**0,523**	4	**0,617**
5	**0,683**	6	**0,788**	7	**0,638**	8	**0,643**
9	**0,665**	10	**0,724**	11	**0,583**	12	**0,593**
13	**0,659**	14	**0,784**	15	**0,640**	16	**0,657**
17	**0,685**	18	**0,776**	19	**0,625**	20	**0,623**
21	**0,681**	22	**0,724**	23	**0,624**	24	**0,590**
25	**0,689**	27	**0,771**	27	**0,652**	26	**0,611**
29	**0,715**	30	**0,788**	31	**0,626**	32	**0,645**
33	**0,650**	34	**0,724**	35	**0,623**	36	**0,647**
37	**0,701**			38	**0,623**	39	**0,611**

يتضح من الجدول رقم (1) أن جميع معاملات ألفا كرونباخ (مع حذف درجة المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، عدا (7) مفردات، كانت معاملات ألفا للبعد (مع حذف درجة كل منها) أكبر من معامل ألفا للبُعد، وهذه المفردات أرقام (29)، (37) من بعد قلق التفاعل، ورقم (2) من بعد قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، والمفردات (7)، (15)، (27) من بعد التقييم السلبي للذات، جميع المفردات ثابتة عدا هذه المفردات السبعة، ويتم حذفها.

(2) ثبات الأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (2) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي

أبعاد مقياس القلق الاجتماعي	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
قلق التفاعل	0,862 **
قلق مواجهة المواقف الاجتماعية	0,857 **
التقييم السلبي للذات	0,836 **
الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	0,687 **

***دال عند مستوى 0,05** ****دال عند مستوى 0,01**

يتضح من الجدول رقم (2) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا، مما يدل على ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل.

(3) الثبات بالتجزئة النصفية: تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (3) معاملات الثبات لمقياس القلق الاجتماعي بالتجزئة النصفية

مقياس القلق الاجتماعي	الثبات بمعادلة سبيرمان / براون	الثبات بمعادلة جتمان
قلق التفاعل	0,753	0,750
قلق مواجهة المواقف الاجتماعية	0,784	0,782
التقييم السلبي للذات	0,704	0,703
الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	**0,552**	**0,550**
الدرجات الكلية للقلق الاجتماعي	0,892	0.890

يتضح من النتائج بالجدول رقم (3) أن ميع قيم معاملات الثبات مرتفعة نسبيا، مما يدل على ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل.

الصدق:

صدق المفردات:

تم حساب صدق المفردات بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له، باعتبار مجموع درجات بقية المفردات محكا للمفردة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (4) يوضح معاملات الارتباط بين درجات المفردات والأبعاد (محذوفا منها درجة المفردة) لمقياس القلق الاجتماعي .

قلق التفاعل		قلق مواجهة المواقف الاجتماعية		التقييم السلبي للذات		الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	
الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	0,512**	2	0,221	3	0,599**	4	0,356**
5	0,328**	6	0,333**	7	0,128	8	0,293*
9	0,426**	10	0,774**	11	0,371**	12	0,448**
13	0,465**	14	0,298*	15	0,101	16	0,145
17	0,316*	18	0,416**	19	0,272*	20	0,324*
21	0,396**	22	0,774**	23	0,254*	24	0,471**
25	0,305*	26	0,450**	27	0,030	28	0,376**
29	0,135	30	0,310*	31	0,272*	32	0,307*
33	0,512**	34	0,774**	35	0,599**	36	0,318*
37	0,201			38	0,599**	39	0,375**

* دال عند مستوى 0,05 ** دال عند مستوى 0,01

يتضح من الجدول رقم (4) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا، عدا (7) مفردات كانت معاملات ارتباط درجات كل منها بدرجة البُعد الذي تنتمي له (محذوفًا منها درجة المفردة) غير دالة إحصائيًا، وهي المفردات أرقام: (29)، (37) من بعد قلق التفاعل، ورقم (2) من بعد قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، وأرقام (7)، (15)، (27) من بعد التقييم السلبي للذات، ورقم (16) من بعد الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية، وهذا يعني صدق جميع المفردات عدا هذه المفردات السبعة، فهي غير صادقة ويتم حذفها.

من الإجراءات السابقة للثبات والصدق، تم حذف (7) مفردات غير ثابتة أو غير صادقة، وهي المفردات أرقام: (29)، (37) من بعد قلق التفاعل، ورقم (2) من بعد قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، وأرقام (7)، (15)، (27) من بعد التقييم السلبي للذات، ورقم (16) من بعد الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية. و بذلك أصبحت أبعاد وعبارات كل بُعد كما يتضح بالجدول رقم (22)

جدول (5): الصورة النهائية لمقياس القلق الاجتماعي، موضح الأبعاد وعبارات كل بعد

العبارات	عدد العبارات	أرقام العبارات
البعد الأول: قلق التفاعل الاجتماعي	8	1، 4، 7، 11، 13، 17، 21، 27
البعد الثاني: قلق مواجهة المواقف الاجتماعية	8	5، 8، 12، 14،18 ، 22، 24، 28
البعد الثالث: التقييم السلبي للذات	7	2، 9، 15، 19، 25، 29، 31
البعد الرابع: الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	9	3، 6، 10، 16، 20، 23، 26، 30، 32

وبذلك أصبحت الصورة النهائية لمقياس القلق الاجتماعي مكونة من **(32) مفردة**، وهذه الصورة صالحة للتطبيق على العينة الأساسية في البحث الحالي.

5. حالات البحث:

تتراوح أعمار حالات البحث بين 15 و22 سنة، والمتمثلة في:

الحالة الأولى (م) بنت عمرها 15 سنة، في السنة الثالثة متوسط،مقيمة بالمركز.

الحالة الثانية (ع) بنت عمرها 18 سنة، في السنة أولى ثانوي، مقيمة بالمركز.

الحالة الثالثة (م) بنت عمرها 22 سنة، في السنة ثانية ثانوي، مقيمة بالمركز.

الحالة الرابعة (و) بنت عمرها 17 سنة، غير متمدرسة، مقيمة بالمركز.

الفصل الخامس: الإطار الميداني للدراسة

الفصل الخامس:

الإطار التطبيقي للدراسة

الحالة الأولى (م)

1. تقديم الحالة

2. الظروف المعيشية للحالة

3. ملخص المقابلة مع الحالة

4. تحليل المقابلة مع الحالة الأولى

5. تحليل اختبار القلق الاجتماعي للحالة الأولى

6. التحليل العام للحالة الأولى

الحالة الثانية (ع)

1. تقديم الحالة الثانية

2. الظروف المعيشية للحالة الثانية

3. ملخص المقابلة مع الحالة الثانية

4. تحليل المقابلة مع الحالة الثانية

5. تحليل اختبار القلق الاجتماعي للحالة الثانية

6. التحليل العام للحالة الثانية

الحالة الثالثة (م)

1. تقديم الحالة الثالثة

2. الظروف المعيشية للحالة الثالثة

3. ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة

4. تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة

5. تحليل اختبار القلق الاجتماعي مع الحالة الثالثة

6. التحليل العام للحالة الثالثة

الحالة الرابعة (و)

1. تقديم الحالة الرابعة

2. الظروف المعيشية للحالة الرابعة

3. ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة

4. تحليل المقابلة مع الحالة الرابعة

5. تحليل اختبار القلق الاجتماعي مع الحالة الرابعة

6. التحليل العام للحالة الرابعة

خلاصة الفصل

الحالة الأولى:

1. تقديم الحالة الأولى

الحالة: (م)

الجنس: أنثى

السن: 15 سنة

المستوى التعليمي: السنة الثالثة متوسط

الحالة العائلية: مجهولة النسب

الحالة الاجتماعية: عزباء

السوابق المرضية: لا توجد

2. الظروف المعيشية للحالة الأولى:

تُعد الحالة (م) أصغر المقيمات بمركز الطفولة المسعفة بهيليو بوليس – ولاية قالمة. تم وضعها تحت كفالة أستاذة ثانوية منذ أن كان عمرها 6 أشهر. هذه التجربة كانت تفتقر للحنان والتواصل العاطفي، بسبب انشغال "الأم" الحاضنة بعملها، ما دفع الحالة (م) إلى البحث عن الاهتمام خارج البيت في محيط غير سليم.

مع مرور الوقت، قررت الحالة (م) العودة للمركز بمحض إرادتها، بعد أن تعبت من الحياة في الشارع. عبّرت عن ندمها على سلوكها السابق، وبيّنت رغبتها في التغيير وتحقيق توازن في حياتها، رغم الجرح العاطفي الذي خلفه رفض الأم الحاضنة لاستقبالها من جديد.

3. ملخص المقابلة مع الحالة الأولى:

تمت المقابلة مع الحالة (م) بظروف هادئة حيث سارت بشكل جيد فقد كانت متجاوبة مع الأسئلة، وهذا بعد قيامنا بمقابلات تمهيدية معها حيث تمحورت الأسئلة حول حالتها النفسية والاجتماعية، فهي لا تحس بالراحة في المركز وتحب أمها الحاضنة وترغب في العودة لها لكن الظروف تمنعها.

4. تحليل المقابلة مع الحالة الأولى:

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة (م) وتحليل إجاباتها وملاحظتها أثناء المقابلة تبين أنها متعبة من ظروف حياتها وتعاني من أجل الوصول لمرحلة التقبل لحياتها لقولها: " أنا بزاف غلبانة وعيانة في حياتي"، في البداية كانت تكرر الحالة عبارة " عادي" عند مواجهتها للأسئلة كنوع من التهرب والرغبة في عدم الإجابة، عبرت الحالة (م) عن حزنها وندمها عن سلوكياتها الماضية فقد كانت مشاغبة جدا وعدوانية مع الأم البديلة لها لقولها: " مسكينة كنت مغلبتها معايا ومانديرش برايها بالعكس ندير وش يقولي راسي حتى ونكون علابالي بيه غالط ويديرلها المشاكل" ، تحدثت عن رغبتها في العودة إلى الأم الحاضنة (البديلة) إلا أن هذه الأخيرة رفضتها مما اثر فيها نفسيا بعمق وجعلها تشعر بالرفض والإقصاء الاجتماعي.

كما أشارت إلى أنها تجد صعوبة في الاندماج مع فتيات المركز، وتشعر بتوتر شديد عند الحديث في مجموعات أو أمام الغرباء، خاصة مع ظهور أعراض مثل التعرق وخفقان القلب، وهو ما يدل على درجة عالية من القلق الاجتماعي لقولها: " مانحبش نقعد مع البنات لي هنا مانحبهمش ومايحبونيش ومام جربت نقعد معاهم لكن ماقدرتش نتأقلم فرجعت نحب نقعد وحدي " وهذا ما تم ملاحظته أثناء الحديث معها فقد كانت الحالة تتجنب النظر مباشرة وتتحرك كثيرا في مكانها كذلك كانت تمسك قلما وتخطط على الطاولة ما يدل على توترها الداخلي.

4. تحليل نتائج اختبار القلق الاجتماعي للحالة الأولى:

عند تطبيق مقياس القلق الاجتماعي على الحالة (م)، وذلك من خلال وضع علامة (×) أمام العبارات التي تعبر عن حالتها، ومن ثم جمع الدرجات بحسب الاختيارات، كانت النتائج كما يلي:

$3+2+3+3+2+3+2+2+3+3+2+3+2+3+2+2+3+3+3+2+3+2+3+3+3+1+3+3+2+3+3+3+2+3+3+2+3+2+3+2+3+2 = 84$

تحصلت الحالة (م) على الدرجة 84 على مقياس القلق الاجتماعي، وبحسب سلم التصحيح، فإن الدرجة 84 تنتمي إلى المجال (من 65 إلى 96)، وهو ما يدل على أن الحالة تعاني من قلق اجتماعي مرتفع .

كما عكست الإجابات وجود مخاوف دائمة من الإحراج أو الرفض، وميلاً للانعزال، وهو ما يتوافق تمامًا مع ما ظهر أثناء المقابلة والملاحظة المباشرة، خاصة في حديثها عن صعوبتها في الاندماج مع الناس الغرباء.

5. التحليل العام للحالة الأولى:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة، والملاحظة المباشرة لسلوك الحالة، ومن خلال تطبيق مقياس القلق الاجتماعي عليها، تبيّن أن الحالة (م) تعاني من فراغ عاطفي عميق وحرمان أمومي واضح. وقد ظهر هذا من خلال صعوبة تواصلها مع الآخرين، شعورها الدائم بالرفض، والخوف من المواقف الاجتماعية المختلفة.

وقد أكدت الأخصائية النفسية بالمركز أن "الحالة (م) تعاني من نقص حاد في الحنان والرعاية العاطفية، نتيجة التجربة الفاشلة للكفالة التي مرت بها، وما تبعها من إحساس بالنبذ بعد عودة الطفلة إلى المركز". هذا الفراغ العاطفي انعكس على سلوكها من خلال مظاهر التوتر الشديد، التحفظ الاجتماعي، ومحاولات فاشلة للاندماج مع المحيط.

تشير المؤشرات النفسية والاجتماعية إلى أن الحالة (م) تحاول في بعض الأحيان تعويض النقص العاطفي عبر سلوكيات دفاعية أو انسحابية، وقد لوحظ أنها تلجأ إلى الانعزال وتجنب التفاعل الجماعي خوفًا من الإحساس بالرفض أو الفشل الاجتماعي.

وبالتالي، فإن حالة الحالة (م) تمثل نموذجاً حياً لتأثير الحرمان العاطفي والنفسي في تشكل القلق الاجتماعي لدى فتيات مجهولات النسب، خاصة في ظل غياب دعم أسري مستقر ومتواصل.

الحالة الثانية:

1. تقديم الحالة الثانية:

الحالة: (ع)

الجنس: أنثى

السن: 18 سنة

المستوى التعليمي: سنة أولى ثانوي

الحالة العائلية: انفصال الوالدين

الحالة الاجتماعية: عزباء

السوابق المرضية: لا توجد

2. الظروف المعيشية للحالة الثانية:

تدرس الحالة سنة أولى ثانوي تبلغ من العمر 18 سنة، كانت تعيش مع والديها حتى وقع الطلاق بينهما، بعد الانفصال تزوجت والدتها وتركتها في رعاية مربية وذلك عندما كانت في عمر العامين، بينما غادر والدها البلاد ولم يعد مسئولا عن رعايتها، بقيت الحالة عند المربية حتى بلغت من العمر 08 سنوات وخلال هذه الفترة نشأت بينهما علاقة قوية، مما دفع المربية إلى الرغبة في التكفل بها بشكل دائم، إلا أن والدتها رفضت ذلك مما أدى إلى وقوع خلاف بين الأم والمربية حيث فضلت الأم إلحاق ابنتها بمركز الطفولة المسعفة بدلا من تركها عند المربية، وهذا الأمر أثر كثيرا على الحالة (ع) وهكذا عاشت الحالة بعيدا عن جو الأسرة الدافئ.

3. ملخص المقابلة مع الحالة الثانية:

تمت المقابلة مع الحالة (ع) في ظروف هادئة حيث سارت بشكل جيد فقد كانت متجاوبة مع الأسئلة، وهذا بعد قيامنا بمقابلات تمهيدية معها حيث تمحورت الأسئلة حول حالتها النفسية والاجتماعية، فهي لا تحس بالراحة في المركز ترى أنها وحيدة ولديها فقط صديقة واحدة تكبرها سنا تأخذ بنصائحها، الحالة لا تود البقاء في المركز لأنها تعتبر أن قوانينه تحد من حريتها.

4. تحليل المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال إجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة (ع) تبين أن الحالة تعاني من اضطرابات على مستوى التفاعل الاجتماعي والعاطفي، تتجلى في عدة جوانب فقد عبرت عدم معرفتها لوالدها بقولها: " أنا مانعرفش بابا وهذا الأمر مايقلقنيش" وهي عبارة قد تفهم كنوع من اللامبالاة الظاهرة التي تخفي في العمق مشاعر مكبوتة مرتبطة بالحرمان أو الرفض مما يشير إلى غياب التواصل والدعم العاطفي، وهو ما يؤثر على استقرارها النفسي وبناء ثقتها بالروابط الأسرية. في المقابل تظهر نوعا من التعلق الايجابي بالمربية بقولها: " أنا نحب لمرا لي ربتني" ما يدل على حاجتها إلى شخص حنون يعوضها عن غياب الأبوين. كما ورد في حديثها أنها: " معنديش صحابات عندي غير وحدة ندير فيها الثقة" وأيضا: " أنا وحدي هنا فالمركز" وهو مؤشر على انسحاب اجتماعي وصعوبة في الاندماج مع الجماعة وقد يكون ناتجا عن مخاوف غير مصرح بها أو الشعور بعدم الأمان عند التعامل مع الآخرين. كما عبرت عن رفضها لفكرة تكوين أسرة مستقبلا بقولها: " منيش حابة نتزوج وندير عائلة ونتحمل مسئوليتها" هذه الفكرة تعكس تمثلا سلبيا للأسرة مبنيا على تجربتها الخاصة، وربما يتضمن خوفا من تكرار نفس المعاناة.

ورغم هذه المؤشرات السلبية، يظهر في قولها: " نحب نقعد وحدي في غرفتي نراجع أفكاري ونحزن براحتي على حالتي لي عايشة حياة في وضعية ماخترتهاش هي لي ختارتني خاطر أنا حابة نخرج ونحوس ونزور الولايات لي حابتهم ونروح للبحر رغم اني علابالي بلي نحلم فالباطل..." نوع التوق الداخلي للانفتاح والتغيير يدل على بقايا دافعية للتفاعل والخروج من العزلة، لكنها ما تزال بحاجة إلى من يوجه هذه الرغبة ويدعمها.

بناءا على ما سبق يمكننا القول أن الحالة (ع) تظهر صراعا داخليا بين الحاجة إلى الاندماج الاجتماعي والخوف من العلاقات، نتيجة تجارب سابقة أثرت على تصوراتها عن الذات والآخر، كما أظهرت الحالة (ع) خلال إجابتها عن الأسئلة حالة من التلعثم والارتجاف وتكرار الكلام أو تغيير دفة الحديث.

5. تحليل نتائج اختبار القلق الاجتماعي للحالة الثانية:

عند تطبيق مقياس القلق الاجتماعي وذلك بوضع الحالة العلامة (X) في العبارة التي تصف حالتها وبعد جمع الدرجات حسب العبارات المختارة من طرفها والتي كانت كالتالي:

68=3+3+2+1+2+3+2+1+3+3+2+2+3+3+1+2+2+1+3+1+3+2+3+3+2+1+3+2+2+1+1+2

تحصلت الحالة على الدرجة 68 في مقياس القلق الاجتماعي وحسب سلم التصحيح فإن درجة 68 تنتمي إلى المجال (65. 96) وهذا يعني أن الحالة لديها قلق اجتماعي مرتفع.

كما عكست الإجابات وجود شعور دائم بالحرمان والرفض، وميلاً للانعزال، وهو ما يتوافق تمامًا مع ما ظهر أثناء المقابلة والملاحظة المباشرة، خاصة في حديثها عن صعوبتها في الاندماج مع الناس الغرباء..

6. التحليل العام للحالة الثانية:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة والملاحظة المباشرة للحالة ومن خلال تطبيقنا لاختبار القلق الاجتماعي عليها وجدنا أن الحالة تعيش ضغوطات كبيرة، وذلك نتيجة انفصالها عن المربية التي قضت معها فترة معينة من عمرها، مما انعكس عليها بالوحدة والانسحاب والشعور بالحرمان والرفض .

الحالة الثالثة:

1. تقديم الحالة الثالثة:

الحالة: (م)

الجنس: أنثى

السن: 22 سنة

المستوى التعليمي: سنة ثانية ثانوي

الحالة العائلية: وفاة الوالدين

الحالة الاجتماعية: عزباء

السوابق المرضية: إعاقة حركية خلقية على مستوى الأطراف السفلية.

2. الظروف المعيشية للحالة الثالثة:

تدرس الحالة (م) سنة ثانية ثانوي شعبة آداب وفلسفة، تبلغ من العمر 22 سنة تعاني من إعاقة حركية خلقية بالأطراف السفلى لها، دخلت المركز بعد فقدان والديها فقد توفي والدها وهي جنين في بطن والدتها وفارقت والدتها الحياة عندما كانت تبلغ من العمر 13 سنة، وبعد وفاة والدتها انتقلت للعيش مؤقتا مع أحد أقارب أمها والذي تعتبره بمثابة خال لها ، ثم تم إيوائها لاحقا في مركز الطفولة المسعفة وتجد الحالة (م) نوعا من السند العاطفي مع عائلة قريبها، خاصة مع ابنته الصغرى والتي تكون صديقتها المقربة كما تظهر حبا خاصا لأجواء منزل خالها إلا أنها تشعر بالفراغ والملل معظم وقتها لأنها تحتاج لجو الأسرة الدافئ.

3. ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة:

تمت المقابلة مع الحالة (م) في ظروف هادئة حيث سارت بشكل جيد فقد كانت متجاوبة مع الأسئلة ولم تبدي أي انزعاج ، وهذا بعد قيامنا بمقابلات تمهيدية معها حيث تمحورت الأسئلة حول حالتها النفسية والاجتماعية، وقد

أظهرت مزيجا من التكيف والرضا بالقضاء والقدر من جهة، والحزن والشعور بالعجز من جهة أخرى، فعبرت عن تعلقها العاطفي الكبير بعائلة خالها وخاصة ابنته وأظهرت وعيا حساسا ببعض التميز الاجتماعي الذي تشعر به أحيانا من طرف بعض أقاربه، وأوضحت عن تجربتها مع الألم والمعاناة خلال رحلتها المستمرة في العلاج.

4. تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة:

من خلال إجراء المقابلة العيادة النصف موجهة مع الحالة (م) وتحليل إجاباتها وملاحظتها أثناء المقابلة يتضح أن شخصيتها تنطوي على مزيج من الصبر الايجابي رغم شعورها العميق بالحرمان العاطفي فقد بينت الحالة أنها متقبلة لواقعها لأنه من المستحيل أن تتبناها عائلة بديلة بسبب حالتها الجسدية بقولها: " نعيش فالمركز ولا في وسط عايلة نفس الشي بسبب حالتي" وأبدت ميولا للانعزال الهادئ أكثر من الاندماج الجماعي حيث تفضل الأنشطة الفردية فهوايتها صنع إكسسوارات من الخرز والجلوس بمفردها في غرفتها خاصة بعد زواج زميلتها في السكن، ولا تحب الجلوس مع الفتيات الأخريات في المركز لأنها لا تشعر بتقارب أفكارهم فقد قالت: " مانحبش نقعد معاهم لأنه مايفهمونيش ومايفكروش كيما نفكر أنا، كل وحدة وهمها وعقليتها"، كما أن علاقتها القوية مع خالها وابنته تمثل آلية دفاع نفسي لتعويض غياب الأسرة الأصلية حيث تجد فيهم نوعا من الانتماء المفقود بالرغم من بعض المنغصات التي تقابلها من بعض أقاربه وزوجته كرمي الحديث والتنمر وهو ما جعلها تحب البقاء في غرفتها بالمركز ولا تحب زيارتهم لقولها: " مؤخرا وليت نحب نقعد وحدي باه مانزيدش عليهم بحالتي وباه مانوجعش قلبي بهدرتهم"

أما عن إعاقتها الحركية فقد ولدت لدى الحالة شعورا دائما بالاختلاف والنقص، مما انعكس على تفاعلها مع الوسط الاجتماعي إذ تجد راحة أكبر في التعامل مع الذكور في الثانوية أكثر من الإناث اللواتي تحس بنوع من النقد والسخرية من طرفهن، أظهرت الحالة معاناتها النفسية والجسدية وتعرضها المستمر للألم الناتجة عن العلاج الفيزيائي والمساجات الدورية.

ومن الملاحظ أن الحالة (م) تمتلك قدرة جيدة في التعبير عن مشاعرها وتظهر ذكاءا وجدانيا في تحليل المواقف الاجتماعية التي تتعرض لها، رغم حالة الحزن المغلفة بالابتسامة الباهتة ورجفة يديها التي تلازمها عند الحديث عن مرضها وحياتها.

5. تحليل نتائج اختبار القلق الاجتماعي للحالة الثالثة:

عند تطبيق مقياس القلق الاجتماعي وذلك بوضع الحالة العلامة (×) في العبارة التي تصف حالتها وبعد جمع الدرجات حسب العبارات المختارة من طرفها والتي كانت كالتالي:

75 =2+3+2+3+3+3+2+3+2+3+2+3+1+2+3+3+1+3+3+2+2+3+3+1+3+2+3+1+2+1+3+2

تحصلت الحالة على الدرجة 75 في مقياس القلق الاجتماعي وحسب سلم التصحيح فإن درجة 75 تنتمي إلى المجال (65. 96) وهذا يعني أن الحالة لديها قلق اجتماعي مرتفع.

حيث عكست الإجابات وجود شعور دائم بالنقص والرفض وأنها عبئ على الآخرين، وميلاً للوحدة، وهو ما يتوافق تمامًا مع ما ظهر أثناء المقابلة والملاحظة المباشرة، خاصة في حديثها عن صعوبتها في الاندماج مع الناس الغرباء والمحيطين بها.

6. التحليل العام للحالة الثالثة:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة والملاحظة المباشرة للحالة ومن خلال تطبيقنا لاختبار القلق الاجتماعي عليها وجدنا أن الحالة (م) تعيش ضغوطات كبيرة، وذلك نتيجة شعورها بالإقصاء الاجتماعي ومعاناتها مع مرضها وألمها بعد العلاج ، مما انعكس عليها بالوحدة والانسحاب والشعور بالحرمان والنقص.

الحالة الرابعة:

1.تقديم الحالة الرابعة:

الحالة: (و)

الجنس: أنثى

السن: 17سنة

المستوى التعليمي: مستوى تمهيدي

الحالة العائلية: مجهولة النسب

الحالة الاجتماعية: عزباء

السوابق المرضية: لا يوجد

2. الظروف المعيشية للحالة الرابعة:

تبلغ الحالة (و) من العمر 17 سنة، غير متمدرسة تم وضعها تحت كفالة المركز النفسي الطبي البيداغوجي قالمة منذ أن كان عمرها 4 سنوات كانت تفتقر للحنان والتواصل العاطفي، بسبب عدم وجود عائلة تحتضنها ، ما دفعها إلى البحث عن الاهتمام خارج المركز في محيط غير آمن.

مع مرور السنوات، قررت الحالة (و) العودة للمركز مركز الطفولة المسعفة بعدما كانت في المركز النفسي الطبي البيداغوجي ، عبّرت عن ندمها على سلوكاتها السابقة وعدوانيتها مع المربيات، وبيّنت رغبتها في التغيير وتحقيق توازن في حياتها، رغم الجرح العاطفي الذي كانت تعيشه داخل ذلك المركز و افتقارها لحنان الأسرة.

3. ملخص المقابلة مع الحالة الرابعة:

أجريت المقابلة في جو هادئ، حيث ظهرت الحالة (و) في البداية أنها قليلة الكلام و قليلة التواصل البصري وكانت تكرر عبارة "نكره الناس كل نحب غير الحيوانات و القطوط" كانت تتهرب من الأسئلة عند طرحها عليها .كانت الحالة تلعب بأصابعها طول الجلسة و تلعب بشعرها ، ما دلّ على توترها الداخلي الذي تعيشه .

مع تقدم الحديث و ارتياحها ، بدأت تتكلم بسلاسة و تدريجياً، وصرّحت بأنها "كرهت الجنس البشري" و"نشتي نقعد وحدي برك "، معبّرة عن حزنها ويأسها الذي تعيشه. تحدثت عن رغبتها في أن يكون لها عائلة و أن يأتي يوم و تتعرف على عائلتها التى خذلتها و تركتها وهذا ما أثر في نفسيتها و جعلها تنفرد دوما و تكون وحيدة ولا تندمج في الحوارات و الحديث مع الناس .

كما أشارت إلى أنها تجد صعوبة في التواصل مع بعض فتيات المركز، و أنها تشعر بالتوتر عند الحديث مع الغرباء خاصة. كما تبدو عليها حالة من الخوف و الخجل و احمرار الوجه مع ترددها في قبول إجراء المقابلة.

4.تحليل المقابلة مع الحالة الرابعة:

من خلال إجراء المقابلة النصف الموجهة مع الحالة (و) وملاحظتنا لتصرفاتها أثناء الحوار، تبين أن إجاباتها كانت في البداية غير دقيقة و تجيب بشكل سطحي ، مما يدل على وجود أشياء لا تريد الإفصاح عنها، هذا ما ظهر في تكرارها لعبارة "نورمال " عند طرح أسئلة ذات طابع عاطفي، إضافة إلى تجنبها للتواصل البصري، وضغطها على أصابعها واللعب بهم وهو سلوك يدل على توتر داخلي.

مع تقدم المقابلة، بدأت الحالة تعبر عن مشاعرها بشكل أكثر انفتاحاً، حيث استعملت كلمات مثل "كرهت من الدنيا هذي " و"حابة نهجر و نقعد في بلاصة وحدي "، ما يعكس حالة من التعب النفسي والإرهاق العاطفي. كذلك عبرت عن رغبتها في الحصول على عائلة تحتويها و تفهم مشاعرها.

كما أظهرت المقابلة أن الحالة (و) تعاني من صعوبة في التكيف و التأقلم مع الفتيات داخل المركز، وتشعر بتوتر شديد في المواقف الاجتماعية، خاصة عند الحديث أمام الغرباء، وهو ما تعبر عنه أعراض جسدية مثل تعرق يديها ، مما يدل على وجود درجة معتبرة من القلق الاجتماعي ناتج عن شعور بالرفض وفقدان الحنان والدعم العاطفي.

5. تحليل نتائج اختبار القلق الاجتماعي للحالة الرابعة:

عند تطبيق مقياس القلق الاجتماعي على الحالة (و)، وذلك من خلال وضع علامة (X) أمام العبارات التي تعبر عن حالتها، ومن ثم جمع الدرجات بحسب الاختيارات، كانت النتائج كما يلي:

72= 2 + 1 + 3 + 1 + 3 + 1+ 3 + 1 + 3 + 3 + 2 + 3 + 3 + 3 + 3 + 2 + 3 + 2 + 3 + 2 + 2 + 1+ 3 + 2 + 3 + 1+ 2 + 3 + 1+ 2 + 3 + 2

تحصلت الحالة على الدرجة 72 على مقياس القلق الاجتماعي، وبحسب سلم التصحيح، فإن الدرجة 72 تنتمي إلى المجال (من 65 إلى 96)، وهو ما يدل على أن الحالة تعاني من قلق اجتماعي مرتفع.

و عكست الإجابات وجود مخاوف من عدم التقبل و نقص عاطفي عميق إضافة إلى نبذ المحيط المدرسي منذ سن صغير جدا ، و الرغبة في الانعزال، وهو ما يتوافق تمامًا مع ما ظهر أثناء المقابلة والملاحظة المباشرة، خاصة في حديثها عن صعوبتها في الاندماج والكلام مع الناس الغرباء والتواصل معهم.

6. التحليل العام للحالة الرابعة:

بعد تحليلنا للمقابلة النصف موجهة، والملاحظة المباشرة لسلوك الحالة، ومن خلال تطبيق مقياس القلق الاجتماعي عليها، تبين أن الحالة (و) تعاني من نقص عاطفي عميق وحرمان واضح. وقد ظهر هذا من خلال صعوبة تواصلها مع الآخرين ، شعورها بالرفض، والخوف من الكلام مع الغرباء.

وقد أكدت الأخصائية النفسية بالمركز أن "الحالة (و) تعاني من نقص في الجانب العاطفي والرعاية العاطفية، نتيجة ما مرت به وما شعرت به ، وما تبعها من إحساس بالاختلاف عن بقيه الفتيات بعد انتقال الطفلة إلى المركز هذا النقص العاطفي انعكس على سلوكها من خلال مظاهر التوتر الشديد، الخوف من المواجهة ، محاولاتها الفاشلة للتعايش مع المحيط ونبذها للمحيط المدرسي منذ صغرها.

كما بينت نتائج اختبار القلق الاجتماعي أن الحالة سجلت درجة مرتفعة (72)، مما يدل على أن الحرمان العاطفي الذي عاشته منذ ولادتها ، قد عمق مشاعر القلق الاجتماعي لديها، وأفقدها الإحساس بالأمان و إعطاء الثقة للآخرين.

تشير المؤشرات النفسية والاجتماعية إلى أن الحالة (و) تحاول في معظم وقتها تعويض النقص العاطفي عبر قيامها بالخياطة و مشاهدة التلفاز معظم الوقت حتى أنها تصبح عدوانية إذا تعطل تلفاز غرفة معيشتها ، وقد لوحظ أنها تتهرب و تتفادى الحديث مع الأشخاص الغرباء خوفًا من الإحساس بالرفض.

وبالتالي، فإن الحالة (و) تمثل نموذجاً حياً لتأثير الحرمان العاطفي والنفسي في تشكل القلق الاجتماعي لدى فتيات مجهولات النسب، خاصة في ظل غياب دعم أسري مستقر ومتواصل.

7. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلاقا من فرضيات دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا ومن خلال إتباعنا المنهج العيادي وباستعمال المقابلات النصف موجهة التي قمنا بها مع حالات الدراسة، كذلك بعد تطبيقنا على الحالات اختبار القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة "للسيد و عبد الفتاح" بهدف الكشف عن مستوى القلق الاجتماعي للفتيات مجهولات النسب، تبين أن جميع الحالات تُعاني من مستوى مرتفع من القلق الاجتماعي، حيث تراوحت درجاتهن بين (68 و84) درجة. هذه النتيجة تدعم الفرضية العامة للدراسة التي مفادها أن الفتيات مجهولات النسب المقيمات في مؤسسات الطفولة المسعفة يعانين من مستوى مرتفع من القلق الاجتماعي بمختلف أبعاده (قلق التفاعل الاجتماعي، قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، التقييم السلبي للذات، والأعراض الفسيولوجية المصاحبة للمواقف الاجتماعية) .

وقد جاءت هذه النتائج داعمة بشكل عام للفرضيات الأربع المقترحة، فمن خلال نتائج المقياس والملاحظات الميدانية، تبين أن الفرضية الأولى المتعلقة بقلق التفاعل الاجتماعي قد تحققت بوضوح، من خلال مظاهر الانسحاب الاجتماعي، ضعف التواصل، والارتباك أثناء الحديث. كما تأكدت الفرضية الثانية الخاصة بقلق مواجهة المواقف الاجتماعية، حيث عبرت الحالات عن خوف وتجنب للمواقف التي تتطلب أداء أو تواصلا أمام الآخرين.

أما الفرضية الثالثة، والمتعلقة بالتقييم السلبي للذات، فقد تحقق مضمونها بشكل جزئي، إذ أظهرت ثلاث حالات فقط مؤشرات واضحة على انخفاض الثقة بالنفس والشعور بالنقص، بينما كانت إحدى الحالات أقل حدة في هذا

الجانب والمتمثلة في الحالة الثانية (ع) والتي عكس الحالات الأخريات تطمح في تغيير حياتها للأفضل وتؤمن بأنها تستحق النظر للحياة من زاوية أخرى كالسفر وزيارة الولايات إن تمكنت يوما ما من الخروج من المركز، ما قد يُعزى إلى الفروقات الفردية أو نوعية الدعم الذي تتلقاه داخل المؤسسة. ومع ذلك، فإن النمط العام للعينة يبرز وجود تصور سلبي للذات، وهو ما يُعد مؤشرًا داعمًا لصحة الفرضية. في حين تحققت الفرضية الرابعة الخاصة بالأعراض الفسيولوجية بشكل واضح، حيث تم تسجيل مظاهر جسدية مميزة للقلق كتعرق اليدين، التحفظ، التلعثم، احمرار الوجه والضغط على الأصابع أو التخطيط على السطح.

وتعكس هذه النتائج في مجملها واقعًا نفسيًا هشًا يعيشه هذا النوع من الفئات، إذ يبدو أن الفتاة مجهولة النسب تعاني من ضغط مزدوج: من جهة، الفراغ العاطفي والرمزي الناتج عن غياب الأسرة والانتماء؛ ومن جهة أخرى، الخوف من نظرة المجتمع والتقييم السلبي المرتبط بوضعها الاجتماعي. وهو ما يُشكل أرضية خصبة لنمو مشاعر القلق الاجتماعي في مختلف أبعاده، خاصة في غياب الدعم النفسي المتخصص والتنشئة الفردية الدافئة. وعليه، فإن النتائج تستدعي الوقوف الجاد على الحاجات النفسية لهذه الفئة داخل مؤسسات الرعاية، والعمل على تطوير برامج تدخل نفس-اجتماعي تُعزز من قدراتهن على التفاعل، مواجهة المواقف الاجتماعية، وتكوين صورة إيجابية عن الذات، بما يضمن لهن إدماجًا سليمًا ومستقرًا داخل المجتمع. وهذا ما أكدته **دراسة (طالب 2017)** عن "واقع التكفل النفسي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الجزائر" والتي أظهرت نتائجها أن المركز يوفر بالفعل رعاية كافية للأطفال من حيث الخدمات النفسية والاجتماعية، لكنه لا يستطيع تعويض دور الأسرة بالكامل، حيث يلعب وجود أسرة بديلة دورا رئيسيا في تحقيق الاندماج النفسي والاجتماعي للطفل.

وبوصفنا باحثات قمن بهذه الدراسة ميدانيا، لمسنا بوضوح أن العامل المشترك بين الحالات الأربع هو " إدراكهن لوصمة النسب" والتي تتجلى في تعابير مثل: " الناس ماترحمش" أو " كي يسمعو بلي نعيش في المركز، يتبدل كلشي" وأن هذه الفئة تعاني من مشاعر الرفض وانعدام الأمان، ما يعزز لديهم الخوف من التفاعل الاجتماعي ويدفعهم إلى الانطواء، وهو ما ينعكس مباشرة في ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي لديهم، رغم محاولاتهم التكيف مع وضعهم داخل المؤسسة.

خلاصة الفصل:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب، باعتباره اضطرابًا نفسيًا شائعًا في هذه الفئة التي تعيش ظروفًا صعبة داخل مراكز الطفولة المسعفة، نتيجة الحرمان العاطفي، والوصمة الاجتماعية، والتنشئة غير المستقرة. وقد تم اعتماد المنهج العيادي باستخدام أدوات نوعية وكمية شملت المقابلة النصف موجهة، الملاحظة المباشرة، ومقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. أظهرت النتائج أن أغلب المفحوصات يعانين من قلق اجتماعي مرتفع، ترافقه أعراض فسيولوجية واضحة مثل التعرق والتلعثم، إضافة إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي، وانخفاض في تقدير الذات. تؤكد هذه المعطيات أن القلق الاجتماعي لدى هذه الفئة هو نتيجة مباشرة لتجارب متراكمة من النبذ والحرمان، مما يستدعي تدخلاً عياديًا ونفسيًا متخصصًا داخل مراكز الرعاية لضمان التوازن النفسي والدعم الاجتماعي لهن.

مقترحات وتوصيات الدراسة:

بناءا على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن تقديم المقترحات والتوصيات التالية:

° **بناء برامج دعم نفسي متخصصة** داخل مؤسسات الطفولة المسعفة، تركز على تدريب الفتيات مجهولات النسب على مهارات التواصل الاجتماعي وتقوية الثقة بالنفس

° **توفير جلسات علاج نفسي فردي وجماعي** موجهة للفتيات اللواتي يعانين من أعراض القلق الاجتماعي المرتفع، مع التركيز على تقنيات الاسترخاء وإدارة القلق.

° **تكثيف جهود التوعية الاجتماعية** لتقليل وصمة مجهولي النسب داخل المجتمع، والعمل على إدماجهم في الأنشطة الاجتماعية والتربوية بدون تمييز.

° **إجراء المزيد من الدراسات العلمية** التي تتناول فئة مجهولي النسب من زوايا متعددة، خاصة فيما يتعلق بالاضطرابات النفسية المرتبطة بالهوية والانتماء.

الخاتمة

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة، التي تناولت موضوعًا بالغ الأهمية والحساسية، والمتمثل في القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب، نكون قد اقتربنا أكثر من فهم معاناة نفسية غالبًا ما تُخفى خلف الجدران الصامتة لمراكز الطفولة المسعفة، حيث تنمو الفتيات في بيئة يغيب عنها الحنان الأسري والدعم العاطفي الحقيقي، ليحل محله شعور داخلي بالفراغ والنبذ الاجتماعي.

لقد حاولنا، من خلال المنهج العيادي وأدواته النوعية (المقابلة النصف موجهة، الملاحظة المباشرة، واستخدام مقياس القلق الاجتماعي)، أن نكشف الستار عن المشاعر الخفية، والآلام الداخلية، والصراعات النفسية التي تعيشها هذه الفئة المهمشة من المجتمع.

وقد وجدنا أن القلق الاجتماعي ليس مجرد حالة عابرة أو عرض مؤقت، بل هو تعبير نفسي عميق عن جراح سابقة وتجارب غير مكتملة، حيث تتجلى آثاره في التردد، الانسحاب، الخوف من الآخر، والتوتر الجسدي عند كل موقف تفاعلي.

ما لمسناه من معاناة، سواء في المقابلات أو من خلال التحليل الكمي للدرجات، جعلنا ندرك أن هذه الفتيات لا يحتجن فقط إلى الغذاء والمأوى، بل إلى احتواء إنساني حقيقي، إلى من يعيد إليهن شعور الأمان والانتماء، ويمنحهن الثقة بأنهن لسن عبئًا على أحد، بل لهن حق في الحب، والاحترام، والتقدير.

لقد أثبتت نتائج الدراسة أن الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالنسب، إلى جانب تجربة الحرمان العاطفي وفقدان العلاقة الأسرية الطبيعية، تساهم بوضوح في تنمية القلق الاجتماعي، وترسخ مشاعر الخجل، الخوف، والعجز عن التفاعل بثقة وراحة.

ختامًا، تبقى هذه الدراسة دعوة مفتوحة لكل من يهتم بالصحة النفسية للطفولة، خصوصًا الفئات الهشة والمهمشة، أن ينظر إليهم لا كأرقام أو حالات، بل كأرواح تبحث عن دفء العالم واحتضانه.

قائمة المصادر والمراجع:

قائمة المصادر والمراجع:

المصادر:

القرآن الكريم

المراجع

أبو المعاطي آل حجاب، محمود عبد العزيز يوسف. (2021). القلق النفسي: أنواعه وأسبابه وعلاجه (الطبعة الأولى). المؤلف.

أبيش، سمير. (2017). المشكلات النفسية والاجتماعية للطفل مجهول النسب وانعكاساتها على حياته المدرسية (دراسة لحالة تلميذ مجهول النسب). مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 10(1).

أبو الليل، رباب عبد الفتاح. (2019). القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات والثبات الانفعالي لدى عينة من مرضى القلق. مجلة كلية التربية ببنها، (20)، جامعة الطائف المملكة العربية السعودية.

بلعزيز، كوثر .(2021). صورة الأم لدى الطفل المسعف حسب اختبار رسم العائلة (مذكرة ماستر، جامعة وهران 2 أحمد بن أحمد).

بلال، هاجر . (2020). حماية حقوق مجهولي النسب شرعًا وقانونًا (مذكرة ماستر غير منشورة)، جامعة محمد بوضياف المسيلة.

الجهضمي، ناصر بن حمدان بن ناصر. (2025). الإفصاح عن الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعات بسلطنة عمان (رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرقية).

الحواس، زكية محمد عبد الرحيم أحمد . (2023). حقوق مجهولي النسب في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي. مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بكفر الشيخ، (7 ج2 إ2).

حمد، أحمد . (1983). موضوع النسب في الشريعة والقانون (الطبعة الأولى). دار القلم

خمار، محمد. ومحمدي، محمد . (2017). البنية النفسية للطفل المسعف: دراسة إكلينيكية لحالتين من خلال اختبار رسم العائلة ل لويس كورمان، بمركز الطفولة المسعفة سوق أهراس (مذكرة ليسانس، جامعة 8 ماي 1945 قالمة).

الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية. (2013). الجمعية الأمريكية للطب النفسي :الطبعة الخامسة.

الرقاد، هناء خالد . (2017). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتوافق الجامعي لدى طلبة الجامعة الهاشمية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 1(3).

السبيعي، خالد بن صالح. (2006). إن كنت خجولًا عالج نفسك بنفسك (الطبعة الأولى). مكتبة الفهد الوطنية.

السيد، محمد السيد عبد الرحمان. وعبد الفتاح، ولاء حفني. (2022). مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر ، 34(7).

سرحان، وليد . (2013). القلق (الطبعة الثالثة). دار مجدلاوي للنشر.

قائمة المصادر والمراجع

الشافعي، إبراهيم إبراهيم.و متولي، أحمد أحمد. (2011). القلق الاجتماعي وعلاقته بكل من الرهاب الاجتماعي والخجل لدى طلاب الجامعة: دراسة عاملية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 21(71).

الشربيني، لطفي . (2007). القلق. مشاة المعارف.

شعشوع، عبد القادر. (2023). مجهول النسب والسلوك العدواني. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 16(1).

شحاته، جمال حبيب. (1995). المخاطر النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها أطفال المؤسسات الإيوائية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، دار المؤلف، القاهرة.

الصبوة، محمد نجيب أحمد. والدق، أميرة محمد محمد. (2014). العلاج المعرفي السلوكي لعينة من حالات الرهاب الاجتماعي عن طريق تنمية فعالية الذات. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، 2(1).

طالب، سارة. (2017). واقع التكفل النفسي والاجتماعي للأطفال مجهولي النسب في الجزائر: مركز الطفولة المسعفة في الأغواط أنموذجًا. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، 10(2).

طاهري، و رحماني. (2023). إثبات النسب بالطرق الشرعية والطرق العلمية الحديثة: دراسة مقارنة (مذكرة ماستر ، المركز الجامعي صالحي أحمد النعامة).

عبد الله، محمد أحمد محمد. (2000). علم النفس المعرفي: دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. دار المعرفة الجامعية.

عثمان، زينب سيد عبد الحميد. (2014). القلق الاجتماعي وعلاقته بقوة الأنا وتقدير الذات والسلوك التوكيدي والسمات السوية واللاسوية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً. مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج، (37).

علال، أمال. (2015). اللقيط وعلاقته بالنسب. مجلة البحوث القانونية والسياسية، (5).

علام، محمد تركي موسى. (2022). آليات ممارسة استراتيجية المدافعة في طريقة تنظيم المجتمع لتلبية احتياجات الأطفال مجهول النسب بالمؤسسات الإيوائية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، 57(3).

الغزاوي، هـايدي عبد الحميد محمد. (2017). الرهاب الاجتماعي لدى الأبناء. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال – جامعة المنصورة، **4**(1).

لقوقي، دليلة. (2016). مستوى تقدير الذات لدى المراهق مجهول النسب المكفول في أسرة بديلة دراسة حالة لمراهقين مكفولين، ماجستير علم النفس الاجتماعي، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة بسكرة.

مجاهد، حسين سيد. (2024). نسب الفراش الشرعي بين الاحتكام للماء والاحتكام لعقد الزواج: دراسة فقهية مقارنة. مجلة قطاع الشريعة والقانون، (16).

محمود، هويدة حنفي. (2012). القلق الاجتماعي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى المقيمين وغير المقيمين بالمدن الجامعية من طلاب جامعة الإسكندرية: دراسة سيكومترية إكلينيكية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 22(75).

معمرية، بشير. (2009). القلق الاجتماعي. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، 21(22).

مكنزي، كوام. (2013). القلق ونوبات الذعر (الطبعة الأولى). دار المؤلف.

قائمة المصادر والمراجع

منظمة الصحة العالمية. (1992). التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية والسلوكية الطبعة العاشرةICD-10 .

مزيان، محمد. (1999). مبادئ في البحث النفسي والتربوي. وهران: دار الغرب للنشر والتوزيع.

يعقوب، أنفال نور الإيمان. (2018). مقاربة سيكودينامية للألم المزمن بعد الجراحي كمعاش صدمي. (مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة).

الملاحق

الملحق رقم (1): دليل المقابلة العيادية

عنوان الدراسة: القلق الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب

نوع الأداة: مقابلة نصف موجهة

الفئة المستهدفة: فتيات مقيمات بمراكز الطفولة المسعفة

الهدف: استكشاف مظاهر القلق الاجتماعي، أسبابه، وطبيعة تأثيره على التفاعل الاجتماعي لدى الفتيات مجهولات النسب.

_ المحور الأول: المعلومات الأولية

_ الإسم:.....

_ اللقب:.....

_ السن:.....

المستوى الدراسي:.....

مدة الإقامة بالمركز:.....

_ الحالة الاجتماعية:.....

_ سبب الدخول إلى المركز.....

_ المحور الثاني: العلاقات الاجتماعية داخل المركز

_ كيف تصفين علاقتك بالفتيات الأخريات داخل المركز؟

_ هل تشعرين بالراحة عند التحدث معهن؟

_ هل لديك صديقات مقربات؟ ولماذا؟

_ .المحور الثالث: التفاعل مع الغرباء والأشخاص خارج المركز

_ كيف تشعرين عندما تتحدثين مع شخص غريب لأول مرة؟

_ ما هو شعورك عند التحدث في مجموعة أو وسط عدد من الناس؟

_ هل تفضلين العزلة؟ ولماذا؟

المحور الرابع: المشاعر والأعراض النفس جسدية

_ هل تشعرين بالتوتر أو الخوف في المواقف الاجتماعية؟

_ ما الذي يحدث لك جسديًا في هذه اللحظات؟ (مثلاً: تعرق، خفقان قلب، ارتباك(...

_ هل سبق لك أن تهربتِ من موقف اجتماعي بسبب الخوف أو القلق؟

_ المحور الخامس: إدراك الذات وتقديرها

_ كيف ترين نفسك مقارنة بالآخرين؟

_ هل تشعرين أن الناس يحكمون عليك بسبب ظروفك؟

_ ما هي الأشياء التي تحبينها في نفسك؟ وما الذي لا يعجبك؟

_ المحور السادس: الماضي والحرمان العاطفي

_ هل عشتِ تجربة كفالة أو أسرة بديلة من قبل؟

_ كيف كانت علاقتك بمن رعاك في السابق؟

_ هل تحسين أنك تلقيتِ ما يكفي من الحنان والدعم العاطفي؟

_ المحور السابع: الطموحات والتطلعات

_ ما هي أحلامك للمستقبل؟

_ هل تشعرين أنك قادرة على تحقيقها؟ ما الذي يمنعك أو يساعدك؟

ملاحظات الباحثة أثناء المقابلة:

(تدوين سلوكيات غير لفظية، مثل الحركات، تعبيرات الوجه، الصمت، نبرة الصوت....)

الملحق رقم (2): مقياس القلق الاجتماعي

إعداد الباحثَين

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة،

يسعدني مشاركتك في هذه الدراسة من خلال الإجابة على هذه العبارات، وستكون هذه الإجابة موضع سرية تامة، ولأغراض علمية. فالرجاء الإجابة على كل العبارات ولا يوجد عبارة صحيحة أو خاطئة بالنسبة لجميع البدائل دائما نختار البديل الذي ينطبق عليك فعلا.

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف أفكارك ومشاعرك التي قد تكون لديك حول المواقف الاجتماعية، والمطلوب منك أن تقرأ كل عبارة وتحدد مدى انطباقها عليك على النحو التالي:

المطلوب منك: أن تختار من بين الاختيارات المتاحة بوضع علامة (×) تحت إحدى الاختيارات التالية:

1_ دائمًا (3)

2_ أحيانًا (2)

3_ نادِرًا (3)

مع ملاحظة:

_ لا يوجد وقت محدد للإجابة، و يُفضّل أن تجيب بأسرع ما تستطيع.

_ نرجو أن تجيب بدقة وتوضح ما تشعر به أنت في كل عبارة وليس ما يجب أن يكون.

مقياس القلق الاجتماعي

الاسم..... **الجنس: (ذكر/ أنثى)** **العمر:.....**

المدرسة:..... **السنة الدراسية:.....**

العبارات	دائما	أحيانا	نادرا
1. أرتبك عند الحديث مع الجنس الآخر.			
2. أرتبك عندما يُطيل الآخرون النظر إليّ.			
3. تتسارع أنفاسي في المواقف الاجتماعية.			
4. أشعر بالرهبة عند مواجهة أصحاب السلطة أو المناصب.			
5. أخجل عند تناول الطعام في الأماكن العامة.			
6. تتوتر أعصابي عند مواجهة الآخرين.			
7. أواجه صعوبة في تكوين صداقات جديدة مع الآخرين			
8. أتوتر عندما يقوم زملائي أو أحد أقاربي بتصويري			
9. أخشى ارتكاب خطأ عندما أتحدث أمام الآخرين.			
10. يحمرّ وجهي عندما أتحدث مع الآخرين.			
11. أتوتر عند وجودي وسط كثير من الناس			
12. أشعر بالقلق في الأماكن المزدحمة.			
13. يصعب عليّ التحدث أمام أشخاص لا أعرفهم.			
14. أتجنب المواقف الاجتماعية التي يُتوقع مني الناس أن أقوم بنشاط ما فيها..			
15. .يتحدث الأقران عني من خلف ظهري.			
16. يجفّ حلقي وأشعر بغصة فيه عندما أكون بين غرباء.			
17. أشعر بالتوتر عند زيارة الضيوف لمنزلي.			
18. أتجنب حضور المناسبات الاجتماعية كالحفلات، أعياد الميلاد، والأفراح.			
19. أتمنى أن أكون أكثر ثقة بنفسي أثناء المواقف الاجتماعية			

20. أشعر بالدوار عندما أتبادل الحديث مع الآخرين.			
21. أفضل العمل الفردي عن العمل الجماعي.			
22. يصعب عليّ التعبير عن رأيي أمام الآخرين.			
23. ينصبب العرق مني عندما يُطلب مني التحدث أمام الآخرين			
24. أستغرق وقتًا كثيرا في إعداد ما أقول أو كيفية التصرف في المواقف الاجتماعية.			
25. أشعر بالخجل عند التعامل مع الناس			
26. أتلجلج عندما أتحدث مع شخص لا أعرفه.			
27. أتجنب المواقف التي أكون فيها مركز انتباه الآخرين			
28. أصطحب أحد أفراد الأسرة أو صديق عندما أذهب إلى أي مكان			
29. يُساء فهمي من قبل الآخرين في بعض المواقف الاجتماعية.			
30. أشعر ببرودة شديدة في أطرافي أو تنميل عندما أدخل في الأماكن المزدحمة.			
31. أعتقد أن الآخرين يسحرون مني.			
32. أشعر بألم في معدتي عندما يُطلب مني التحدث أمام الآخرين			