الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي بعد العدوان العراقي

د. بشير صالح الرشيدي*

مقدمة

إن الحروب تهدد أكثر ما تهدد الإنسان ، تهدد حياته وأطرافه ، تتسبب في نقص الإمدادات أو ارتفاع أسعارها ، تدمر البنية المادية فالقنابل والصواريخ الحديثة تسبب دمارا شاملا لما تعبت الحضارة الإنسانية في تشييده ، تهدد تراب الوطن وسيادته ، تهدد وتحطم كل القيم الجميلة والأعراف التي تميز المجتمع ، مجتمع كل من الدولتين الغازية والمحتلة . يحس المجتمع في حالة الحرب بفقدان القدرة على التحكم في الأحداث ، أو البيئة أو حتى السيطرة على السلوك . ويصنف بعض الباحثين التوترات المصاحبة للحروب في ثلاثة أصناف :

١ ـ توتر بين القوات العسكرية في أثناء العمليات العسكرية وعقب انتهائها ، ويصل التوتر إلى أقصى مداه بالنسبة لأسرى الحرب ، التوتر عند إعادة تأهيل معوقي الحرب جسمياً ونفسياً ، وتوتر عند محاولة الأسرة التكيف في حالة إصابة أحد أفرادها أو فقده أو أسره في الحرب .

٢ ـ توتر بين المدنيين في وقت الحرب ، ويشمل محاولة التكيف مع العصابيات المصاحبة لاندلاع الحرب ، مع توقع تعرض أحد أفراد الأسرة أو لأي عزيز لديها للإصابة أو القتل ، توقع القصف المدفعي أو الصاروخي وتدمير الأحياء والممتلكات .

٣ ـ توترات التنشئة في مجتمع يواجه كارثة الحرب وتشمل آثار الحرب والأحداث الارهابية التي تعترض الأطفال والشباب جراء الاجراءات العنيفة من قبل القوات المعادية عند احتلالها لجزء من الوطن .

(*) رئيس مجلس أمناء مكتب الإنماء الاجتماعي ـ الديوان الأميري .

تلك هي الحروب ونزعتها التدميرية للكيان المادي والنفسي للإنسان .

الهدف من هذه الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أبعاد الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي قبل العدوان العراقي وبعده على شعب مسالم طالما مد يد الخير والعطاء ، يد الأخوة والوفاء ، فمد المعتدي يده بسلاح الغدر والخيانة .

أهمية الدراسة :

ونحن بصدد اتخاذ الخطوات الكفيلة بإعادة بناء الإنسان الكويتي وتنميته نفسيا وإجتماعيا لا بد من تشخيص دقيق لما أصابه كفرد وما أصابه كمجتمع ، وذلك لتحديد الخطوات الملاءمة للنماء ولإعادة بناء الإنسان في المجتمع الكويتي بعد التحرير .

مشكلة الدراسة :

يمكن تحديد مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات التالية :

١ ـ ما خواص ومميزات الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي قبل العدوان العراقي؟

٢ ـ ما التغيرات في تلك الخريطة النفسية والاجتماعية؟

٣ ـ ما الإجراءات التي يمكن اتخاذها لمحاولة إعادة معالم الخريطة النفسية والاجتماعية إلى سابق مواصفاتها الأصلية؟

تحديد المصطلحات :

الخريطة النفسية والاجتماعية للمجتمع : كما أن الخريطة الجغرافية تحدد وتوضح المعالم الجغرافية ومواقعها ، فإن الخريطة النفسية والإجتماعية تحدد الخصائص النفسية والاجتماعية للمجتمع ، قيمه وعاداته واتجاهاته ، تراثه وحضارته ، وإنتماءاته .

منهجية الدراسة :

تتبع الدراسة المنهج الوصفي التحليلي .

خطوات الدراسة وإجراءاتها

تعتمد الدراسة على معطيات البحوث والدراسات الموثقة والتي دارت حول الآثار النفسية والاجتماعية للعدوان العراقي الغاشم ، وعلى الأدبيات العالمية في مجال دراسة اضطرابات توترات ما بعد الصدمة .

وتسير الدراسة في خطواتها للإجابة عن تساؤلاتها السابقة .

أولا : الإجابة عن التساؤل الأول

يتصل التساؤل الأول بالخواص والمميزات التي شكلت الخريطة النفسية والاجتماعية للمجتمع الكويتي قبل العدوان العراقي واحتلاله التعسفي للأرض ومحاولته تدمير الإنسان الكويتي وهويته وانتماءاته وحضارته وثقافته . لقد كانت الخريطة النفسية الاجتماعية للمجتمع الكويتي ترتكز على أربعة أبعاد ، يضم كل بعد منها عدة مجالات .

١ ـ البعد المعرفي :

ويضم التراث الثقافي والحضاري والتقاليد والقيم والأعراف التي سار عليها شعب الكويت على مدى العصور المختلفة قبل الإستقلال وبعده .

كان النمو الحضاري والثقافي سمة اجتماعية للشعب الكويتي، أحب الثقافة فاهتم بإحيا التراث الثقافي الإسلامي والعربي ، فجمع مخطوطاته وعكف على دراستها بالبحث والتدقيق والاستقراء ليخرج على العالم بثقافة تنويرية إسلامية في شتى المجالات وخصوصاً في المجالات الطبية والعلمية والأدبية . وتنافست فعالياته الاجتماعية في إحياء هذه الثقافة وهذه الحضارة تعميقا لدور الإسلام والإنتماء الإسلامي والعربي ، استغل الإمكانات التي منحها الله سبحانه وتعالى في النمو والتطور في التعليم والصحة وجميع مجالات الحياة مستخدما أرقى ما وصلت إليه التكنولوجيا والتقنيات العلمية في العالم المتقدم .

كان يؤمن بالجوار والحب والإخاء وبإنتمائه العربي الإسلامي ، وكان في انتمائه العربي يؤمن بأن الأمة العربية لها الأولوية في العطاء ، الأولوية في التعاون رافضا أن تكون أرضه مقرا لقواعد أجنبية تسخر للأضرار بمصالح الأمة العربية ، كانت هناك تيارات سياسية فاعلة وقوية وتوجهات إلى رفض أي إنتماء غير عربي ، وكانت تنادي بالأصالة والمحافظة على التراث .

كانت الكويت في رفضها الانتماء إلى أي معكسر غير عربي، إقتناعاً منها ـ وهي لا تستطيع أن تدافع عن نفسها ـ أن أمنها في انتمائها للأمة العربية وبخاصة الجارتين العربيتين ،

حيث شعر الشعب الكويتي بأنه آمن في جوارهما ، وذلك لأن قيم الجوار والمساعدة والمساندة من القيم الواضحة والراسخة لديه ، ولذلك لم يكن الخيار لديه صعبا ، ولم يتوقف ليتساءل عند بداية الحرب العراقية الإيرانية ، بل وقف إلى جانب الشعب العراقي مساندة ومساعدة في أيام محنته .

كان الشعب الكويتي يرى نفسه كبيرا بقيمه وحضارته ، ويشعوره العميق بأنه لم يكن وحيدا ، فهو يفخر بعلاقات مميزة سياسية وثقافية مع جميع دول العالم المتقدمة المتحضرة ، كان الشعب الكويتي يشعر بأنه ، وهو الشعب القليل في العدد ، شعب متميز لأن تواجده السياسي والحضاري في الأوساط العربية والدولية فاعلا ومؤثرا وداعيا إلى العدل والإخاء الدولي ونبذ العنف فكان محل احترام كل الدول .

كانت له اليد العليا في مساعداته أو في تقديم الدعم المادي والمعنوي ، يعطي بسخاء دون منه أو أذى . ولم يفكر أنه سيكون طالباً للمساعدة في يوم من الأيام ، كان العطاء نابعاً من اقتناعه وعقيدته بالشكر على ما أنعم الله عليه من منطلق القوة والعزة .

٢ ـ البعد الإنفعالي :

كان الاطمئنان النفسي سمة بارزة من سمات الشعب الكويتي تسود جميع قطاعاته ، فقد وجد أن جميع ضروريات الحياة الإنسانية الكريمة قد أمنتها له قيادته السياسية أمنت له ملبسه ومسكنه ومأكله وأقربائه ، أمنت لأبنائه حق التعلم وحرية التعلم ، ووفرت فرص العمل ، وأمنت الرعاية الصحية الكاملة دون تفرقة طبقية أو اقتصادية ، حتى وجد الإنسان الكويتي أن يومه خير من أمسه ، فأمن أن غده سوف يكون خيرا من حاضره ، فكان الاطمئنان النفسي على الحاضر والمستقبل سمة عامة بين جميع أهل الكويت فعملوا وهم يشعرون باحترامهم لذاتهم وإحساسهم بفخر الانتماء .

لم يحس الإنسان الكويتي بأية توترات سياسية ، فقد كانت الحرية السياسية تحصيل حاصل في العلاقة الحميمة بين الحاكم والمحكوم وكان بحق مجتمع الأسرة الواحدة ، كانت الحرية حرية قول وحرية عمل ، مارس الشعب الكويت الديموقراطية في كل مظاهر حياته ، لأنه يرى فيها ضمان الاستقرار السياسي والاجتماعي في حاضره ومستقبله .

لم يعرف الشعب الكويتي العدوان على حقوق الإنسان ، فلا ديكتاتورية أو تعسفية ، لا معتقلات سياسية أو سجونا جماعية ، وكانت حقوق الإنسان ممارسة فعلية وواقعية ، لذا كان لا يرى ضرورة لتشكيل أجهزة خاصة لحقوق الإنسان ، ولما أنشئت ـ مسايرة للاتجاهات العالمية

والعلاقات الدولية ـ كان نشاطها موجها إلى خارج الكويت وليس إلى داخلها ، فلم يعرف الشعب الكويتي التوترات السياسية أو الاجتماعية أو التطرف في الطرح أو الشذوذ فكانت حرية الرأي تمارس من خلال قنواتها الطبيعية .

كان الانتماء والولاء وما زال ، صفة بارزة للشعب الكويتي وكان من القوة بحيث تحطمت على صخوره كل ألاعيب واذاعاءات المعتدي ، الذي حاول جاهدا أن يقضي على هذا الانتماء ويحطم هذا الولاء بالقهر تارة والتضليل تارة ، فباء بخيبة أمل ساعدت في هزيمته وخزيه وفضح أساليبه أمام الرأي العام العالمي .

٣ ـ البعد الاجتماعي :

عرف الشعب الكويتي العلاقات الاجتماعية الحميمة منذ بداية تاريخه ، عرف الحب والإيثار ، عرف التجمع من أجل خير الجميع في مجموعات الصيد أو الغوص أو التجارة ، عرف الأسرة العربية الممتدة التي كانت تجمع تحت مظلتها من الحنان والرعاية والتنشئة كل أفراد الأسرة فكانت تصل إلى أحفاد الأحفاد إذا ما طال العمر برب الأسرة ، كانت الأدوار الاجتماعية تحددها التقاليد والأعراف وقد استمر ذلك بعد الرفاهية الاجتماعية التي تحققت في عصر النفط حتى أصبحت الكويت كلها مجتمع الأسرة الواحدة الممتدة ، لم تعرف العلاقات الاجتماعية التوتر أو العدوان الاجتماعي ، استنكر الشعب الكويتي في علاقاته الاجتماعية الجريمة لأنها عدوان على الحب والإخاء ، ولأنها ليس لها ما يبررها ، لم يعرف الشعب الكويتي جرائم الأحداث إلا في أضيق الحدود ، إذ كان الحدث يحتمي بمظلة الأسرة الممتدة ، إذا أحس بقسوة أبيه ، وقع في رعاية وحب عمه أو عمته ، أو جده وجدته ، اذا تساهل معه أبوه وسمح له بالانحراف صده عن ذلك الجميع ، ذلك لأن حق التربية والتنشئة لأي حدث في الأسرة الممتدة معترف به لجميع الكبار من أفراد الأسرة ، ومع عصر النفط وظهور الأسرة النووية وقصر التنشئة على الوالدين فقط ، وانشغال الجميع بالعمل كانت هناك بعض الانحرافات السلوكية للأحداث ولكنها كانت في أقل معدلاتها العالمية ، لأن المجتمع الكويتي كان مجتمعا صحيا بصفة عامة ، فالحاجات الأساسية مكفولة للجميع .

كانت الأسرة الكويتية وما تزال مرتبطة متماسكة ، يؤمن رجالها بأهمية المحافظة على كيان الأسرة وتؤمن نساؤها بالدور الذي خلقهن الله سبحانه وتعالى من أجله تكون المرأة فيه سكنا لزوجها ، راعية للأسرة ومربية للأبناء ، ومع التقدم الحضاري وتضارب التطلعات والإتجاهات وتعاظم المسئوليات زادت نسبة الطلاق ولكنها بقيت في مستوى ومعدلات محدودة قد لا تزيد عن مستواها أو معدلاتها في أي شعب عربي آخر .

٤ ـ البنية المادية والاقتصادية :

لقد تطورت البنية المادية والاقتصادية للمجتمع الكويتي منذ بداية عصر النفط بحيث تسخر هذه البنية لخدمة الإنسان الكويتي وتحقيق حياة الرفاهية له ولأبنائه أصبح يربط مناطق التجمع السكاني في الكويت شبكة من أعظم شبكات الطرق العالمية من حيث المواصفات بحيث تسمح بانسياب مروري سلس ، لخدمة تحركات الشعب وانتقالاته ولتيسير عمليات النقل التجارية هذا بالإضافة إلى أنها مظهر حضاري ، ولما كانت الكويت البلد الآمن والذي حباه الله الثروة المادية والكرم العربي ، فقد فتح أبوابه للعمل ولكل من يرغب في العمل الشريف حتى بلغ عدد الجنسيات العاملة مائة وعشرون جنسية ، وتعددت مظاهر الحضارة الإنسانية في دولة الكويت ، المستشفيات المجهزة بأحدث الأجهزة والتقنيات ، مراكز البحث العلمي بمختبراتها ومعاملها والتي طوعت العلم لخدمة المجتمع في جميع المجالات ، محطات توليد الطاقة الكهربائية وتوفير مياه الشرب النقية من مياه الخليج بتقنيات علمية حديثة (التناضح العكسي) ، والتبخير باستخدام الطاقة الحرارية ، ونشطت تجارة السياحة الترفيهية والصحية والمؤتمرات العالمية ، وتم بناء عدد كبير من الفنادق التي تضارع أرقى الفنادق العالمية .

تلك لمحات من معالم الخريطة النفسية والاجتماعية للمجتمع الكويتي قبل العدوان العراقي الغاشم الذي استخدم في عدوانه عنصر المفاجأة والتفوق العددي ، وعدم توقع المجتمع الكويتي لهذا العدوان من دولة عربية شقيقة ، كان يحس بالأمن إلى جوارها ويرى فيها الحمي لو اعتدى عليه من طامع آخر ، ولكن كما يقول المثل العربي «قد يؤتي الحذر من مأمنه» ـ فماذا كانت الآثار السلبية على هذه الخريطة بأبعادها الأربعة؟

التساؤل الثاني :

ما التغيرات التي انتابت الخريطة النفسية والاجتماعية للشعب الكويتي كأثر من آثار العدوان العراقي؟

للحروب بصفة عامة ، آثار سلبية نفسية واجتماعية على الأفراد والجماعات : لها آثاره المدمرة المباشرة على البنية المادية والبنية النفسية والاجتماعية . فالحرب من الأحداث الصدمية التي من صنع الإنسان والتي تبقى آثارها لسنوات وقد تمتد لأجيال عديدة ما يطلق عليه اضطرابات وتوترات ما بعد الصدمة . وذلك بخلاف الكوارث الطبيعية التي يمكن التنبؤ بها إلى حد كبير كما يمكن التحوط لتخفيف آثارها التدميرية أو تجنبها ، وقد أبرزت الدراسات أن اضطرابات توترات ما بعد الصدمة نتيجة للأعمال الحربية قابلة للانتقال من جيل الآباء إلى

جيل الأبناء ، فكوارث الحرب ينجم عنها أمراض نفسية في جيل من الأجيال وتنتقل هذه الأعراض من خلال الجينات الوراثية إلى الأجيال التالية .

الدراسات السابقة في مجال تشخيص اضطرابات توترات ما بعد الصدمة :

بدأ الاهتمام بدراسة اضطرابات ما بعد الصدمة منذ عدة قرون وكان من البدايات الجادة في هذا المجال يوميات صمويل بيبس «Somuel Pepys» المكونة من ١٦٦٦ يومية كتبت على مدى ٦ شهور كشاهد على حريق لندن ، وقد تابع إميل دراپلين "Emil Draplin" الجهود من خلال دراساته على حالات مرضية متفرقة أطلق عليها عصاب الخوف "Fright Neuroses" لدراسة ظواهر عصبية ونفسية تنطوي على ألم عاطفي شديد أو خوف مفاجيء والتي ينشأ عنها قلق شديد ويمكن ملاحظة هذه الحالة بعد الحوادث والصدمات الخطيرة خصوصاً الحريق وحوادث القطارات والتصادم .

وسواء أكانت هذه الصدمات ذات مصدر طبيعي أو من صنع الإنسان فإن هذه الصدمات تؤثر على الوظائف النفسية والقدرة على التكيف لكل الضحايا والناجين . وقد تقدمت معرفتنا بكيفية تأثير الأحداث الصدمية على الوظائف النفسية والقدرة على التكيف بالتدريج منذ منتصف القرن العشرين عندما اندلعت الحرب العالمية وتسبب التقدم الاجتماعي المكثف في تسارع فهم تأثير الصدمات على الأفراد وعلى جميع الثقافات ، وفي عام ١٩٨٠ تم اعتبار اضطرابات ما بعد الصدمة الصدمات "PTSD" واحداً من تصنيفات الأضطرابات العقلية "DSM III" والذي أعده الاتحاد الأمريكي للأطباء النفسيين ، ولقد قاد الاهتمام بأعراض توترات الأحداث الصدمية إلى مستوى جديد من التكامل في الأدبيات وتولد عنها دراسات علمية قدمت إجابات للتساؤلات حول ديناميكية الظاهرة .

إن التعرض لضغوط شديدة كالكوارث (الحروب وما شابهها) هي عوامل ممرضة حتمياً ، كما أشارت إلى ذلك الدراسات (قرينكر ، ١٩٤٥) وهذا يؤدي إلى أشكال متعددة من الأعراض المختلفة في الضحايا الذين تعرضوا لذلك ومثال ذلك : القلق والانعزال النفسي الكامل كما دلت ذلك دراسة (باتميير ١٩٤٦) ، هذه الضغوط قد يكون لها آثاراً بعيدة المدى على شكل ردود فعل انعكاسية ومثال ذلك التذكر المستمر (استرجاع) التجارب القاسية التي مرت بها الضحية ، عدم الإكتراث أو التفاعل أو قلة المشاركة والاستجابة مع المؤثرات الخارجية في المجتمع المحيط بالضحية وغيرها من الاضطرابات النفسية .

وتشمل اضطرابات وضغوط ما بعد الصدمات حدوث أو تفجر بعض الشكاوي الخاصة

في أعقاب التعرض لإصابة نفسية خارج تجارب البشر العادية وكذلك فإن هذه الضغوط الناشئة عن الصدمة تنتج غالباً تأثيراً على أغلب الأفراد الذين يتعرضون لها مثل الحرمان والأمراض المزمنة وفقدان مصدر الرزق والمشكلات الزوجية. ويمكن إجمال أهم الأعراض التشخيصية لاضطرابات وضغوط ما بعد الصدمات فيمايلي:

أ ـ وجود ضغط معروف يمكن أن ينشأ عنه أعراض الاضطراب في أغلب الأفراد المتعرضين له .

ب ـ استعادة خبرة الإصابة عن طريق :

١ ـ استرجاع الأفكار .

٢ ـ الأحلام المتكررة .

٣ ـ الشعور المفاجئ وكأن الحدث يتكرر .

جـ ـ التقوقع والإنسحاب من العالم الخارجي وذلك عن طريق :

١ ـ الهبوط الحاد في الأنشطة التي سبق أن كان يمارسها الفرد .

٢ ـ الشعور بالغربة والانفصال عن الأشخاص .

٣ ـ ضعف المشاعر الوجدانية .

د ـ وجود اثنان على الأقل من الأعراض التالية والتي لم تكن موجودة قبل الصدمة :

١ ـ التوتر الشديد أو تضخيم رد الفعل المفاجئ .

٢ ـ اضطرابات النوم .

٣ ـ الشعور بالذنب .

٤ ـ ضعف الذاكرة أو مشاكل في التركيز .

٥ ـ البعد عن أي نشاط يمكن أن يوقظ الإحساس بالحادث السابق .

٦ ـ زيادة المشاكل والاضطرابات عند التعرض لموقف مشابه للحادث .

وتم تقسيم اضطرابات ما بعد الصدمات إلى حاد (تبدأ أعراضه خلال ٦ شهور من التعرض للحادث) ، ومزمن تبدأ بعد الحادث وتستمر لأكثر من ٦ شهور . لكن المقاييس

المعتمدة حالياً قد فشلت في كشف هذه الأعراض لأن الأطفال في مجتمعنا كغيرهم من المجتمعات قد لا يظهرون هذه الأعراض بسبب الحماية الكاملة التي يوفرها الوالدان للأطفال والمراهقين وهي حماية قد تغطي إلى حد ما هذه الأعراض ولا تظهرها . فهذه الحماية الاجتماعية والمادية قد تكون ذات مردود عكسي وخاصة بعد التحرير ، حيث زاد هذا الالتحام والالتصاق بالوالدين اللذين قد يقللان من أهمية ما تعرض له أطفالهم ، أو ما يعانيه أطفالهم الآن من أعراض ردود الفعل الانعكاسية هؤلاء الآباء وعلى اختلاف خلفيتهم الثقافية قد ينكرون ما يعانيه أطفالهم في الحقيقة من اضطرابات نفسية رئيسة والتي تحتاج إلى تدخل علاجي ورعاية خاصة قبل استفحال الأمر وصعوبة العلاج في تلك المرحلة .

وقد أكد «جارمزي» (١٩٨٦) في دراسته أن هناك دراسات قليلة في العالم اشتملت على وصف الآثار الرئيسة الناتجة عن الكوارث على الأطفال ومعظم ما نشر يفتقر إلى الموضوعية والتركيب .

وتؤثر الأحداث الصدمية في الأفراد في مجالات ثلاثة متميزة :

١ ـ العجز :

يقول فرويد إن جوهر الموقف بالنسبة للاضطرابات ما بعد الصدمات هو خبرة العجز الذي يحس بها الفرد عن مواجهة حدث صدمي يحس بكونه غير قادر على ممارسة أي تأثير أو سيطرة على الموقف وبالتالي ينتج عنه الشعور بالعجز ، إن أحداث الحرب ، والكوارث الطبيعية ، والموت المفاجئ والحوادث تكون فوق طاقة البشر لدرجة أن الفرد يحس حيالها بالعجز تماماً . وهذا ما حدث للشعب الكويتي عندما باغته صديق ودود ليصبح عدوا لدودا واعتدى عليه بجنود كعدد سكانه ، وليكون القتل والسجن والتعذيب هديته بمناسبة قدومه فوقف الناس في الكويت مفروعين من هول المفاجأة ، فتحولت سمة القوة إلى ضعف والانبساط والانشراح إلى اكتئاب وانطواء .

٢ ـ التمزق الحاد لكيان الفرد :

إن عالم الفرد الذي أصيب بصدمة حادث صدمي بصورة مفاجئة يبدو مختلفاً . إن ألبوم الصور الذي يحمله عن نفسه وبيئته لم يعد ملاءماً لموقفه الجديد . إن الحدث الصدمي الحياتي يغير الفرد في وقت قصير جداً إلى موقف مختلف تماماً . خاصة إذا كان مصدر الحدث مأمون

الجانب فإن الأثر النفسي سيكون أكثر حدة ، والتمزق في الذات سيكون أكثر شدة ، فالصراع مع الذات يكون أبشع أنواع الصراعات ، وآثارها أشد وأعمق من غيرها .

٣ ـ حالة الانزعاج القصوى :

من المعروف بصورة أولية أن التكيف المطلوب بالنسبة للحوادث الصدمية التي تؤثر في الوظائف النفسية والجسمية بغض النظر عن مدى تقبل الحدث نفسه ، وهذا بمعنى أن حالة الإنزعاج القصوى قد تنتج عن الزواج أو الطلاق أو الولادة أو الوفاة . فماذا تكون درجة الإنزعاج عندما كان الخطب فادحاً ، والاكتساح عاماً ، والاعتداء بشعاً ، والممارسة لا إنسانية؟

وقد طرحت مجموعة نماذج نظرية لاضطرابات وضغوط الصدمات وذلك بغية الإجابة عن تساؤلين هامين :

١ ـ لماذا يصاب بعض الأفراد الذين يتعرضون لصدمات شديدة لأعراض الهزال بينما لا يصاب آخرون غيرهم؟

٢ ـ وبين هؤلاء المصابين لماذا يشفى البعض بينما يصاب البعض بأزمات المرض؟

أولاً : النموذج النفسي :

اتجهت الدراسات الحديثة للاعتماد على نظرية مرورير ١٩٧٤ والتي قامت على فرضين نظريين لتفسير أعراض الاضرابات تبعاً لنموذج التعلم . فنجد أن العامل الأول لهذه النظرية يعتمد على مفهوم الارتباط الشرطي لمنبه الخوف الذي يُعد منبها سابقا ممزوجا بالتوتر وينتج عنه الاستجابة للخوف أي أن العلاقة بينهما علاقة مباشرة . والعامل الثاني يرجع إلى وسائل تعلم تجنب الاستجابة لمثير الخوف .

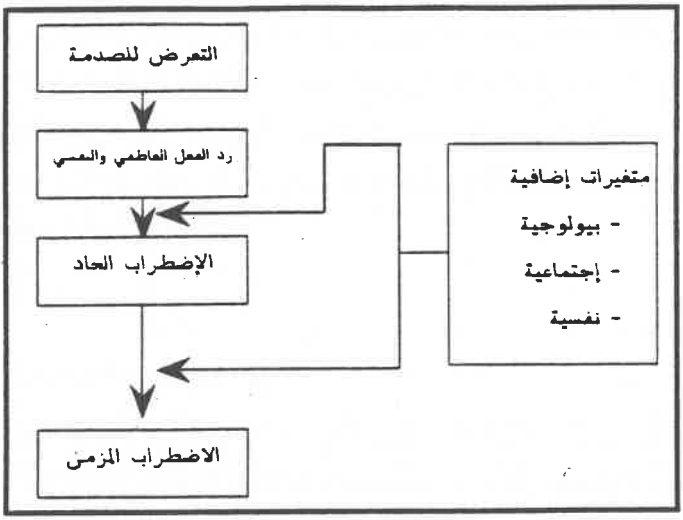
فمجرد تعلم الفرد كيف يتجنب مثيرات الخوف فإن سلوك التجنب يزداد بواسطة نقص الاستجابة للخوف . إلا أنه يجب أن نأخذ في الاعتبار أن هناك علاقة سلبية بين إمكانية التنبؤ وإمكانية السيطرة على الحدث أي أن لا يمكن التنبؤ بها أو السيطرة عليه فهو غالباً خارج خبرات البشر .

ثانياً : نموذج علم النفس البيولوجي :

وهذا المنظور تركز دراسته على الجانب الفسيولوجي (علم وظائف الأعضاء) مستخدمين النماذج النفسية البيولوجية . وقد افترض فان دير "Van Der" النموذج البيولوجي العصبي

معتمداً على ما يحدث في الحيوانات من صدمة عصبية في حالات عدم القدرة على الهرب وذلك نتيجة لهبوط نسبة هرمون ـ ادرينالين والدربامين بالمخ ـ وعليه فإن الأعراض المصاحبة لإصابات ما بعد الصدمات مثل التنميل وانقباض المشاعر وجموح العاطفة وصعوبة العودة للعمل تعكس هبوط هرمون أدرينالين الناتج عن الصدمة أما مشاعر الغضب والكوابيس والقلق فتعكس صوت حال زيادة الحساسية المزمنة لهرمون أدرينالين.

وعلى الرغم من هذا التفسير البيولوجي إلا أن هذا النموذج لم يعط تفسيراً لكل الأعراض الواردة في "D S M III R ولهذا نحن بحاجة إلى توصيف نفسي بيولوجي مشترك لإلقاء مزيد من الضوء على ظاهرة اضطرابات ما بعد الصدمات .



وبعيداً عن النظريات الادراكية والسلوكية وعلم النفس الحيوي نعود إلى أساسيات سابقة في محاولة لوضع هذا النموذج ونحن نفترض أن التعرض لصدمة شديدة ينتج عنده اضطراب إنفعالي مباشرة ينجم عنها الأعراض الحادة للضغوط الصدمية، والصدمة تأتي عبر عدة نوافذ، مثل التجربة الشخصية المباشرة، أو التجربة عبر المراقبة (مثل مشاهدة الجنازة، أو موت أحد الأفراد)، وهذا عن طريق تعمل العوامل الوسيطة فيه مع السبب الرئيسي وبالتالي تكون أمام ثلاثة احتمالات:

١ ـ تزيد العوامل الوسيطة من تأثير الحدث الصادمي .

٢ ـ تزيد العوامل الوسيطة من تأثير الحدث الصادمي دون أن تتعامل معه .

٣ ـ تحدث عملية تصعيد ويعني هذا أن ترفع هذه العوامل من ناتج ضغوط ما بعد الصدمات وهذا يعني أن العامل المساعد هنا لا يعتمد على نوع الصدمة ولا يتفاعل مع أسبابها (كوك Cooke) .

وإذا نظرنا إلى دراسات ما بعد الصدمات وبشكل خاص تلك التي أجريت بعد الحروب مثل دراسة سيرلز وآخرون "Sier les et al" (١٩٨٣) وبيالي ودراسة لوريل وآخرون وهلزير وآخرون ودراسة ريتشارد والتي ركزت أغلبها على الآثار النفسية والإجتماعية التي تصيب هؤلاء الأفراد الذين يتعرضون لضغوط ما بعد الحرب يظهر عليهم مجموعة من الأعراض مثل ضعف النشاط العقلي والخمول في الطاقة الذهنية ، وصعوبة شديدة في عملية التوافق مع الأوضاع الجديدة التي يشهدها في العالم ، وارتفاع مستوى القلق والتوتر النفسي وظهور بعض المشاكل السلوكية مثل الكذب والاعتداء والتخريب والتمرد على النظام والقانون ، أشارت أغلب هذه الدراسات إلى أن اضطرابات النساء أكبر من اضطرابات الرجال سواء على المستوى النفسي أو الاجتماعي . ومن الواضح أن الدراسات السابقة أشارت إلى ما ينتج عن الحروب من إفرازات سلبية على بعض الجوانب السلوكية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية للأفراد ومعاناتهم بصورة كبيرة بشكل عام .

الآثار المترتبة على العدوان العراقي :

لقد شهد التاريخ الإنساني في مواضع كثيرة من العالم أحداثاً مروعة من عدوان وحروب . . . اختلفت بشأنها الاجتهادات والتفسيرات . . . ولكن لم يخبر التاريخ الإنساني موقفاً اجتمعت فيه كلمة العالم واتحدت حوله الآراء والاتجاهات مثل الموقف من العدوان العراقي على الكويت . . . فالمحنة التي مرت بها دولة الكويت دولة ومجتمعا ، تراباً وتراثاً ، شعباً وقيادة من جراء ذلك العدوان وما اتصف به ذلك العدوان من اللامعنى واللامعيارية ومن القسوة والوحشية التي تفوق في حالات كثيرة كل ما شهده التاريخ الإنساني من ظلم ، قد أوجدت معها حالة صدمة للإنسان في الكويت في سعيه الجاد لبناء ذاته الحضارية بين المجتمعات الإنسانية بل كانت «صدمة لكل المجتمع الإنساني» ، وذلك في عصر يرنو إلى حضارة القرن الحادي والعشرين . كان للعدوان العراقي على الكويت آثاره وتداعياته السلبية والمهددة سواء بالنسبة للمواطن الكويتي الفرد ، أو المجتمع الكويتي ككل ، أو لشعوب ودول أخرى على امتداد العالم بأسره . وكان للتلوث البيئي وأوجه الدمار الأخرى . حيث

تعد الحروب والكوارث من الخبرات المعرفية السلبية التي تؤثر على شخصية الفرد بشكل سلبي وبالتالي تترك بصماتها على سلوكه وتفكيره .

وبالطبع تولد عن العدوان العراقي للكويت فرصة لمحاولة عقد دراسات عملية تعايش واقع الحدث أو ترصد آثاره أو تستطلع نتائجه بما يساعد على التخطيط السليم لما بعد انحسار العدوان وزوال أثره وتسعى هذه بالورقة البحثية لعملية رصد بحوث الآثار النفسية لما بعد العدوان على ثلاثة محاور :

(أ) دراسات تتناول التأثير النفسي للعدوان .

(ب) دراسات تتناول التأثير الاجتماعي للعدوان .

وذلك بهدف رسم خريطة نفسية اجتماعية للمجتمع الكويتي بعد العدوان .

أولاً : دراسات التأثير النفسي للعدوان :

أجريت عديد من الدراسات حول الآثار النفسية المختلفة للعدوان العراقي على الشعب الكويتي نستعرض منها (أربع عشرة دراسة) تناولت تشخيص الأعراض النفسية التي أصيب بها المواطنين في الكويت في المراحل العمرية المختلفة كما تناولت بحوث أخرى الأسس النظرية لمحاولة علاج هذه الحالات النفسية .

(أ) الأعراض النفسية التي ظهرت على الشعب الكويتي :

الأطفال :

إن حرب الخليج والتي قام بارتكابها النظام العراقي ضد أبناء الشعب الكويتي ، قد خلفت آثاراً جسدية ونفسية على السكان بالكويت والخليج وخصوصاً الأطفال فلقد خلف العدوان العراقي في الثاني من أغسطس ١٩٩٠ لدى كثير من الأطفال تجارب قاسية لا تنسى .

إن أهم الأمراض السلبية التي ظهرت على الأطفال تشمل الخوف والترقب والكبت والقلق والاكتئاب واضطرابات النوم والشعور بعدم الأمان ، وظهرت هذه المظاهر على هؤلاء الأطفال الذين تعرضوا مباشرة لهذه التجارب أو كانوا جزءاً من عائلة أسير أو فقيد أو شهيد ، أو تعرض أحدهم أو أحد أفراد عائلتهم للانتهاكات الصارخة لحقوق الإنسان أمام أعينهم قد استنتج «بول» (١٩٨٩) من الدراسات التي قام بها على الأطفال الذين تعرضوا لكوارث معينة في بلادهم وخاصة من كانت أعمارهم ٨ ـ ١٦ سنة أنهم يتعرضون لمشاكل وأعراض مطابقة

لأعراض رد الفعل الإنعكاسي عند البالغين وقد عرف رد الفعل الإنعكاسي طبقاً (DSM III) ويوضح الجدول التالي أهم الإضطرابات النفسية التي ظهرت على الأطفال بعد الحرب .

الاضطرابات النفسية	النسبة ٪	الترتيب
الاضطراب النفسي العام	٨٣	١
الصحة النفسية	٦٢,٥	٢
اضطرابات النوم	٤٧	٣
صعوبة التركيز الذهني	٤٢	٤

بل وأخذت هذه الاضطرابات النفسية بعداً سلوكياً مما يوضح مدى تأثير الاضرابات على الأطفال ويوضح الجدول التالي هذه المظاهر السلوكية السلبية كما يلي :

المظاهر السلوكية	النسبة ٪	الترتيب
السلوك العدواني	٥٥	١
عدم الشعور بالأمان في الأماكن العامة	٦٢,٥	٢
الميل إلى الألعاب العنيفة	٤٨	٣
التبول اللاإرادي	٢٠	٤

وقد عرضت الدراسات في هذا المجال أهم أوجه الانحراف على الظاهرة التربوية فقد ظهرت روح والتحدي والتمرد خاصة بين تلاميذ المرحلة الثانوية .

هذا بالإضافة إلى فقدان التلاميذ حماسهم للتعلم وظهور الرغبة في الانتقام لديهم وأشارت دراسات مكتب الإنماء الإجتماعي لوجود آثار العدوان على الطلاب والطالبات في مدارس التعليم العام فقد ظهر اهتزاز بعض القيم والمبادىء الإجتماعية لدى ١,٤٢٪ من أفراد عينة إحدى الدراسات هذا بالإضافة إلى زيادة مشكلات الخروج على النظام المدرسي لدى ٧,٢٩٪ من أفراد عينة الدراسة السابقة .

كما أن اتجاه الطلاب نحو الزملاء ليس في المستوى المطلوب نظرا لأهمية إيجابية هذه الاتجاه في مساعدة الطلاب على تحصيل بعض القيم والمعايير الاجتماعية وكذلك بعض الاتجاهات الديمقراطية مما يحتاج إلى توجيه هذه العلاقات التوجيه السليم والعمل على تدعيم إيجابيات هذه العلاقة وعلاج سلبياتها . وقد تبين زيادة ضعف هذا الاتجاه بين طلاب المرحلة المتوسطة أكثر من المراحل الأخرى وبين البنين أكثر من البنات . وتتعرض مجموعة كبيرة من الطلاب بوجه عام إلى بعض المشاعر النفسية السلبية كالخوف والخجل والميل إلى الإنزواء حيث تشير نتائج الدراسات إلى زيادة خوف الأطفال من أصوات الانفجارات حيث نال أعلى تكرار ضمن تكرارات مستوى الخوف أما بالنسبة لما يتعلق ببند الخجل فقد كان متوسط الشعور بالخجل ٩٥ , ١ وانحرافه ٦٩ , ٠ أي أن الغزو كان له أثر واضح ملموس على هذا البند وقد مال الأطفال إلى قلة المشاركة مع الأصدقاء بعد العدوان .

وعلى الرغم من خطورة ما تم عرضه من نتائج على الأطفال إلا أن العدوان على الشباب كان أكثر خطورة خاصة أن هذه السن تعتبر من المراحل الحرجة في حياة الإنسان فقد ظهرت أعراض نفسية بالغة في هذه المرحلة العمرية ويوضح ذلك الجدول التالي :

الإضطرابات النفسية	النسبة ٪	الترتيب
الشعور بعدم الأمان	٧٥	١
السلوك العدواني	٦٦	٢

بعض مظاهر الاضطرابات النفسي لدى الشباب

وبصفة عامة يمكن القول أن جميع أفراد الأسرة قد حدثت لهم هزة نفسية باختلاف أعمارهم وأجناسهم ويوضح الجدول التالي ذلك :

مظاهر الإضطراب النفسي	النسبة ٪	الترتيب
الاكتئاب	٦٩	١
الأحلام المزعجة	٤٧	٢
عدم القدرة على التركيز	٣٩	٣
التهيج وسهولة الاستثارة العصبية	٣٩	٤
اضطرابات في النوم	٣٧	٥
العصبية الزائدة	٣٤	٦
القلق	٢٤	٧
الكوابيس	١٢	٨
العزلة	٩	٩

مظاهر الاضطراب النفسي العام لدى الشعب الكويتي

ومن الاستعراض السابق لخريطة المشاكل النفسية لمختلف فئات المجتمع الكويتي يتضح مدى صعوبة درجة الاضطرابات النفسية داخل المجتمع الكويتي وبالتالي كان على الدراسات النفسية الانتقال إلى المرحلة التالية لعملية تشخيص الوضع النفسي وهي مرحلة اقتراح الحلول لتلك المشكلات النفسية خاصة إذا أخذنا في الاعتبار الآثار النفسية التي نجمت عن العدوان وما لها من آثار مدمرة على نفوس الأفراد فإنه لا يجب أن يسكت عليها حتى لا تستفحل آثارها ؛ لذلك يجب الإسراع في علاجها بكل الطرق المناسبة من خلال الأمور التالية :

١ ـ قيام الإخصائيين النفسيين والاجتماعيين بدور فعال في عمل البحوث النفسية والاجتماعية للأفراد المضطربين وذلك لإيجاد الطرق الناجعة لإحتواء الإضطرابات النفسية الناتجة عند الصدمات النفسية وذلك لتخفيف الصدمات التي تعرضوا لها .

٢ ـ العمل على إدخال روح الاطمئنان إلى نفوس الأطفال والفتيات والنساء وذلك عن طريق وسائل الإعلام والثقافة المختلفة والتأكيد لهم بأن ما حدث لا يمكن أن يحدث مرة ثانية ، وأن ما حدث كان نتيجة لعنصر المفاجأة ، أما الآن فإن البلد في يقظة دائمة ، وتعمل على نشر الأمن والأمان لكل مواطن .

٣ ـ بناء روح الثقة لدى الأطفال والأبناء في مجتمعهم وذلك بعد عودة الحياة إلى طبيعتها ، وبناء ما خربه العدوان ، وبناء الجيش الكويتي وذلك من خلال رحلات مختلفة إلى الأماكن التي تم بناؤها إلى المعسكرات والتعرف على الأسلحة الحديثة والتدريب الجيد للجنود ، كل ذلك ينمي الثقة في النفس وفي الآخرين بالنسبة للأبناء والمواطنين .

٤ ـ قيام المستشفيات والوحدات الصحية بالكشف الجسدي على الأفراد ويكون التركيز على الجهاز العصبي والعظمي والأمراض السيكوسوماتية الناتجة من الآثار النفسية لهذا العدوان وأهواله .

٥ ـ بناء جسور الثقة بين المعالجين النفسيين والطبيين والأفراد ، حتى يتشجعوا في الذهاب إليهم والافصاح عما بهم من علل .

٦ ـ بعد عملية المسح وبناء الثقة بين المعالجين والأفراد لا بد للمعالجين من إفراغ الشحنات العدائية المرتبطة بالمعاناة من قلوب ونفوس المواطنين والعمل على تحويلها إلى شحنات إيجابية .

٧ ـ يمكن اللجوء إلى أسلوب العلاج النفسي الجماعي لما له من مزايا وفوائد عديدة حيث أنه اقتصادي وأكثر فعالية لبعض أنواع المرضى حيث يتاح خلالها فرصة تبادل الخبرات بين المرضى بعضهم البعض .

ثانيا : دراسات التأثير الاجتماعي للعدوان

كما هي الحال في البحوث النفسية نال الجانب الاجتماعي للآثار المترتبة على العدوان العراقي ـ جانباً كبير من الاهتمام ظهر من خلال تعدد الدراسات التي حاولت تشخيص الأعراض الاجتماعية التي أصابت المجتمع الكويتي كما سعت العديد من الدراسات النظرية لوضع تفسيرات لمظاهر الاختلال الاجتماعي ومحاولة وضع تصورات علاجية لحل هذه المشكلات الاجتماعية في هذه الورقة البحثية بالقاء الضوء على (احدى عشرة) من هذه الدراسات .

ومن مظاهر الاختلال الاجتماعي زيادة معدلات الجرائم في المجتمع الكويتي وانتشار أنواع الجرائم الجديدة على المجتمع الكويتي مثل هتك العرض والاعتداء على الشرف وجرائم حمل السلاح واستعماله خاصة بين الشباب الذين لم يكونوا معتادين على مثل هذه السلوكيات السيئة كما ارتفعت معدلات حوادث السيارات بشكل ملموس وواضح .

وتؤكد ذلك الاحصائيات التي قامت بحصر معدلات الجرائم التي حدثت عام ١٩٩٢ بكافة أنحاء الكويت ومقارنته بالجرائم التي أرتكبت عام ١٩٨٩ أي قبل العدوان.

وبمقارنة بين معدلات الجريمة في عام٩٢ وعام٨٩ اتضح زيادة معدل جرائم الجنايات بنسبة ٥,٥٪ تقريباً ، . وكما زادت السرقات بنسبة ٣,٩٪ تقريباً أما جريمة الاعتداء على النفس فقد زادت بنسة كبيرة بلغت ٧,٥٢٪ .

كما تجدر الإشارة إلى أن ظهور أنواع جديدة من الجرائم عام ٩٢ لم تكن موجودة عام ٨٩ مثل جرائم ضارة بالمصلحة العامة (معدل ٩٢/ ٣٨٨) جرائم الاعتداء على العرض (معدل ٩٢/ ٨٩١) وحوادث السيارات (معدل ٩٢/ ١٥٩٦٦) ويعتبر الاعتداء على العرض والشرف أهم أنواع هذه الجرائم، ومثال ذلك، مجموعة الشباب الذين قاموا باختطاف طفلة تحت تهديد السلاح ومحاولة إغتصابها.

ظهرت جرائم تمس السمعة ظهرت في المجتمع الكويتي كالاتجار في الخمور والمخدرات. وانتشار حمل السلاح بين الشباب الصغير واستعماله في حالة المشاجرات العادية بينهم.

ويكفي أن نقول بأنه في شهر فبراير فقط من عام ١٩٩٣ بلغ عدد جرائم الجنايات المال والسمعة ٣٢٧ جريمة. وعلى مستوى العلاقات الزوجية فقد زادت معدلات الطلاق إلى ٢١٩٣ حالة بعد العدوان بعد أن كانت ١٩٢٨ حالة قبل العدوان. كما انخفض مستوى التوافق الأسري بين أفراد الأسرة ويوضح الجدول التالي فيهم الفرق بين كل من متوسطين في درجات التوافق الأسري عند دراسة التفاعل (مستوى الصف في الحرب) دراسة (محمد المري ١٩٩٣).

المجموعة	العدد	المتوسط	١	٢	٣	٤	٥	٦
١ ـ أطفال المستوى الأول قبل الحرب	٦٠	١١٤,٢٢	-	-	-	-	-	-
٢ ـ أطفال المستوى الأول بعد الحرب	٤٢	٩٥,٥	٢٧,٩٦	-	-	-	-	-
٣ ـ أطفال المستوى الثاني قبل الحرب	٦٩	٩٢,٨٨	٤٢,٨٧	٠,٣٢	-	-	-	-
٤ ـ أطفال المستوى الثاني بعد الحرب	٦١	٩١,٧١	٦٤,١٢	١,٤٢	٠,٦	-	-	-
٥ ـ أطفال المستوى الثالث قبل الحرب	١١	١٠٠,٤	١٤,٢٦	١,٢٨	٥,٨١	١٣,٨٣	-	-
٦ ـ أطفال المستوى الثالث بعد الحرب	١٩١	٩٢,٧١	٦٢,٠١	١,٢٩	٠,٠٥	٠,٩٦	١٠,٣١	-

وأوضحت الدراسات أن ٤٩٪ من الشعب الكويتي قد عزف عن مزاولة الأنشطة الاجتماعية ، وبعيداً عن لغة الأرقام نجد أن عملية العدوان والتحرير قد تركت أثرا كبيراً على الجانب الاجتماعي لدى شعب الكويت ويمكن إبراز ذلك فيما يلي :

١ ـ أن تشرد الأهل وضياع الأبناء وهجرة بعض الكويتيين إلى الخارج أدى إلى ضعف الشعور القومي لديهم كما أدى إلى تمزق الثقة بين الأسرة وأفرادها ، الأب ، الأم ، الأبناء .

٢ ـ أن مثل هذه الكوارث والأزمات تساعد بل وتكون بيئة خصبة لانتشار الجرائم والأمراض الإجتماعية كالسرقة والغش واستغلال الظروف وغيرها وذلك من شأنه زعزعة البناء الاجتماعي في الدولة .

٣ ـ تغير معايير القيم والحكم على الأمور ، ففي هذه الأزمة وجد الكويتيون أن من اعتدى عليهم عربي وأن من حررهم وساعد في تحريرهم كثير منهم من غير العرب ومن غير المسلمين وذلك أدى إلى قلب معايير الحكم لديهم .

٤ ـ نظراً للثراء الكبير والثروات الهائلة التي كانت لدى الكويتيين قبل العدوان كان الكويتيون يشعرون بالرفعة والتعاظم والتعالي وأنهم الطبقة المميزة في المجتمع العربي ولكن

بعـد أن نهبت تلك الثروات وانتهـاك الأعراض أمـامهم وإحساسهم بـالضعف أمام الجيش العراقي فقد انخفضت لديهم تلك الأحاسيس وذلك الشعور بالتعاظم والتعالي بل ونجد منهم الآن من يشير بالواقعية من حوله، ويقدر حجمه بين دول العالم.

التساؤل الثالث :

ما الإجراءات التي يمكن إتخاذها لمحاولة إعادة معالم الخريطة النفسيـة والاجتماعيـة إلى سابق مواصفاتها الأصلية؟

ب ـ ويمكن علاج تلك الآثار الإجتماعية عن طريق ما يلي :

١ ـ إعادة البناء الإجتماعي : والبناء الاجتـماعي هو الأهم، لأن بنـاء المصانـع والماديـات سهل أما بناء البشر والإنسان الاجتماعي فهو صعب عسير وربما كانت العقبة الأولى في سبيل إعادة البناء، هي تراكمات الحرب وما حدث فيها، وما نتج عنها من آثار اجتماعية تركت هذه التراكمات، لقد خلقت الحرب نـوعاً من القيـد، يسيطر عـلى إحساسـات الناس وتـوقعاتهم، بحيث أصبح اللون الرئيسي هو الخوف من الغـد، والقلق من الواقـع، والبحث عن مهرب من الضغوط النفسية والاجتماعية التي أملتها ظروف الحرب.

٢ ـ عـمل المؤسسات الثقـافيـة والإعـلاميـة على تـخفيف حـدة الأزمـة عند الأفراد وذلك بتوضيح أن ما حدث لم يكن لديهم أي شيء يفعلونه وأنه لم يكن في استطاعتهم فعل شيء أكثر مما فعلوا حتى تعود الثقة بين أفراد الأسرة ومن ثم بين أفراد المجتمع ككل.

٣ ـ محاولة استرجاع وبناء القيم التي كـانت سائدة وإظهـار كل الخارجين على هذه القيم وتوضيح إن ما يحدث من أعمال تتنافى مع قيم المجتمع الكويتي ليست أصيلة فيه بل طارئة نظراً للظروف الحالية لذلك يجب التحلي بما هو أصيل والعودة إلى التحلي الأخلاقة الكريمة.

٤ ـ غرس القيم والتقاليد الإسلامية في التعـامل مع الغير من تواضع وحب إيمـانا بقول الله تعالى: «تلك الأيام نداولها بين الناس» وأن من هو فقير اليوم يغنيه الله في المستقبل ومن هو غنى اليوم ربما يفقره الله في الغد إذا لم يرع الله في غناه ولا أمان لظروف الدهر

٥ ـ لما كان الكثير من أسر هؤلاء الطلاب تعاني هي نفسها من بعض المشكلات النفسية كان من الضروري أن يمتد العلاج الموجه للطلاب ليشمل الأسرة أيضاً، فلن تحصل الفائدة من علاج الطلاب بمعزل عن أسرهم لتأثير كل منهما في الآخر ويمكن أن يتولى التنظيم والإشراف

على هذا الأمر مكتب الشهيد بالديوان الأميري بالنسبة لأسر الشهداء واللجنة الوطنية لشئون الأسرى بالنسبة لأسر الأسرى بالتعاون مع الأجهزة المعنية ، يضاف إلى ذلك أن على هذه المؤسسات القيام بدور فعال في مساعدة تلك الأسر على القيام بدورها التربوي المنوط بها والعمل على رفع مستوى أداء ذلك الدور عن طريق تعريفهم بكيفية معاملة الأبناء ، وإشباع احتياجاتهم المختلفة وبالذات حاجتهم لسلطة ضابطة وأساليب مواجهة أنماط سلوكهم غير السوية وأهمية أن يلقى الأبناء في الأسرة التقدير والاحترام والقبول والثقة في مناخ أسري هادىء غير مشحون بالتوترات والمشاحنات العائلية أو الانشغال عنهم بالعمل والمسائل الشخصية ويمكن أن تقدم البرامج الموجهة لتعلم القائمين على شئون تلك الأسر وأن تعقد الاجتماعات واللقاءات والندوات المستمرة معهم وبرامج العلاج الجماعي لبعض الحالات الخاصة وغير ذلك من الأساليب مع ضرورة الاعتماد في كل ذلك على المتخصصين في هذا المجال .

٦ ـ تتعاون الأجهزة المسئولة عن شغل أوقات الفراغ في استقطاب هؤلاء الأبناء في أنشطة مفيدة طبقاً لمراحل نموهم المختلفة بما يشبع ميولهم وهواياتهم ورغباتهم .

٧ ـ التنسيق بين مكاتب الخدمة الاجتماعية بالمدارس وأقسام الخدمة بالمناطق مع أجهزة الخدمات النفسية بالدولة لمتابعة هؤلاء الأبناء من الناحية النفسية بعد إجراء الاختبارات اللازمة لتحديد ظروف كل حالة وحاجتها من العلاج من خلال فتح ملف خاص لكل طالب .

٨ ـ من الضروري أن يعمل الإخصائيون من جانبهم بالمدارس على توافر الإشباع اللازم لحاجات تلك الفئة من الطلاب من حب وتقدير من خلال دمجهم بالجماعات المدرسية ومساعدتهم في تكوين صداقات بناءة مع أصدقاء مناسبين لهم وتعريف الأسرة بأهمية رقابتها على صداقات الطالب .

والسؤال الذي يتبادر إلى ذهن كل فرد ، في المجتمع الكويتي في مرحلة ما بعد الحرب هو «هل يمكن إعادة الأمور إلى ما كانت عليه»؟

هل يمكن إعادة الخريطة النفسية للمجتمع الكويتي كما كانت عليه قبل العدوان؟ . إنها مسئولية الجميع ومنها مكتب الإنماء الإجتماعي الذي حدد المرسوم الأميري أغراضه ووظائفه على النحو التالي :

(مرسوم رقم ٦٣/ ١٩٩٢ بإنشاء مكتب الإنماء الإجتماعي) الغرض من هذا المكتب هو (تجميع الجهود وحشد الإمكانات المادية والفنية للعمل على معالجة الآثار النفسية والإجتماعية

التي خلفها العدوان العراقي الغاشم وإعادة تأهيل الذات الكويتية لتصبح آمنة مطمئنة تمارس دورها الطبيعي في إنماء مجتمعها وإكمال مسيرة البناء فيه) .

وفي سبيل تحقيق أغراضه اقترحت الأمور الأتية :

١ ـ إجراء مسح واستقصاء لاكتشاف الحالات التي تعرضت للاعتداءات .

٢ ـ تصنيف تلك الحالات حسب نوع الاعتداء والآثار الناتجة عنه سواء جسدية أم نفسية أم اجتماعية .

٣ ـ متابعة ما يتم في علاج تلك الحالات بأحد الطرق العلمية بما يتناسب مع خصوصية المشكلة وحساسيتها .

٤ ـ متابعة دراسة العناصر المحيطة بالحالة سواء أكانوا أفرادا في الأسرة أو من ذوي القرابة وتحديد الآثار على الحدث ومعالجتها .

٥ ـ الإشراف على إعادة تأهيل الحالات الخاصة الناتجة عن آثار خلفها العدوان .

ويقوم مكتب الإنماء على أربع مرتكزات أساسية تتعلق الأولى بتقديم خدمة الإرشاد والمشورة النفسية والإجتماعية والتربوية وذلك من خلال دراسة الحالات التي تتردد عليه وتحديد نوعية مشكلاتها وتقديم الحلول والبدائل المختلفة التي تمكن الأفراد والأسر من التغلب على مشكلاتهم واستعادة ذاتيتها وقدرتها النفسية المنتجة ويتم ذلك من خلال الركيزة الثانية التي تتعلق بإجراء الدراسات والبحوث التي تتعلق بالآثار المختلفة التي أحدثتها صدمة العدوان حتى نكون على بينة بما يحدث في الكويت من ظواهر ونعد لها العدة للتعامل معها .

وإذا كانت البحوث هي الركيزة الثانية فتقديم سلسلة برامج تدريبية متخصصة ومتنوعة تعتبر الركيزة الثالثة لتنمية المعارف والمهارات النفسية والاجتماعية والتربوية مثل تنمية طرق تربية أولادنا الذين مروا بأزمة أو صدمة . وهذا يقتضي بالضرورة قيام وتنفيذ البرامج الإعلامية التي تعد الركيزة الرابعة لكي نزيد الوعي بأهمية الاستشارة النفسية وضرورة أن نعيد النظر في أساليبنا في التعامل الإنساني وأنماط حياتنا من جوانبها النفسية والاجتماعية والتربوية .

وفي نهاية هذه الورقة البحثية نرجو من الله العزيز القدير أن يوفقنا جميعاً في المساعي الجادة نحو إعادة رسم خريطة المجتمع الكويتي بعد الحرب على نحو يتجاوز معه هذا الشعب الحبيب تلك المحنة البغيضة .

المراجـــع

- إسراء المعتوق : «الرعاية الاجتماعية والنفسية والتربوية : الواقع والطموح» مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت ١٩٩٣ .

- أميرة عبدالعزيز الديب : «أثر حرب الخليج على بعض الجوانب النفسية والاجتماعية للطلبة الكويتيين خاصة ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري - مكتب الإنماء الإجتماعي - الكويت ، ٣-٦ أبريل ١٩٩٣ .

- بيترز نوبل بندكت : «التوجيه المتعدد الأنظمة في علاج البشر» مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت .

- بدر العمر : «الآثار النفسية والاجتماعية لغزو دولة الكويت «المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري - مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت ، ٣-٦ أبريل ١٩٩٣ .

- تيسير مندور : الرعاية النفسية والاجتماعية والأسرى والمفقودين «الحلقة النقاشية الرابعة» - مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت ١٩٩٣ .

- حامد عبدالعزيز العبد : «نظريات نفسية تربوية لإعادة نفسية الطفل دروس مستفادة من حرب الخليج ، الحلقة النقاشية الرابعة - مكتب الإنماء الاجتماعي ١٩٩٣ .

- حنفي محمد إمام : الآثار المترتبة على حرب الكويت وعلاجها ، مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت .

- ديل أيكلمان : «الأسرة في ظل أزمة الكويت «مكتب الإنماء الاجتماعي ، الكويت .

- سامية حسن الساعاتي : «الآثار الاجتماعية للعدوان العراقي على دولة الكويت - دراسة سوسيو ثقافية ، مكتب الإنماء الاجتماعي ، الكويت ١٩٩٣ .

- صفاء الدين عرفات : «الظروف الاجتماعية والنفسية والتعليمية لأبناء الشهداء والأسر دراسة مقارنة - مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت ديسمبر ١٩٩٢ .

- طلعت منصور : استراتيجيات التشخيص لأزمات ما بعد الحرب مكتب الإنماء الإجتماعي ١٩٩٠ .

- عبدالحليم محمود السيد (آخرون) : علم النفس العام ، ط ٣ ، القاهـرة : مكتبة غريب ١٩٩٠ صـ ٤٤٩ .

- عبدالله الحمادي ، سميحة الشريدة ، بثينة المقهوي ، «التغيرات السلوكية للأطفال الكويتيين بسبب الإحتلال العراقي الغاشم ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري - مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت ، ٣-٦ أبريل ١٩٩٣ .

- على محمد خريبط : الأسرى والمفقودين البعد الاجتماعي والنفسي للمشكلة ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري - مكتب الإنماء الاجتماعي - الكويت ، ٣-٦ أبريل ١٩٩٣ .

ـ فيولا البيلاوي : «طفولة في خطر . . أم طفولة في مواجهة الخطر» (آفاق جديدة في تقدم الطفل الكويتي) في : المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري ـ مكتب الإنماء الاجتماعي ـ الكويت ، ٣ـ٦ أبريل ١٩٩٣ .

ـ قاسم الصراف : تأثير أزمة الإحتلال العراقي على الجوانب السلوكية والانفعالية والمعرفية للشباب الجامعي في الكويت ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والإجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري
مكتب الإنماء الاجتماعي ـ الكويت ، ٣ـ٦ أبريل ١٩٩٣ .

ـ محمد المري محمد إسماعيل : «أثر حرب الخليج على التوافق النفسي وتقدير الذات لدى أطفال الروضة بدولة الكويت ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري ـ مكتب الإنماء الإجتماعي ـ الكويت ، ٣ـ٦ أبريل ١٩٩٣ .

ـ محمد رأفت عثمان : الرعاية النفسية والاجتماعية والتربوية والمفقودين من وجهة نظر إسلامية ، مكتب الإنماء الإجتماعي ـ ١٩٩٣ .

ـ محمد عبدالله المطوع : «التلاحم الاجتماعي في دولة الكويت خلال فترة الإحتلال العراقي ، المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري ـ مكتب الإنماء الاجتماعي ـ الكويت ، ٣ـ٦ أبريل ١٩٩٣ .

ـ محمود صادق الموسوي : المؤتمر الدولي للآثار النفسية والاجتماعية والتربوية للعدوان العراقي على دولة الكويت ، الديوان الأميري ـ مكتب الإنماء الاجتماعي ـ الكويت ، ٣ـ٦ أبريل ١٩٩٣ .

ـ مصطفى أحمد تركي : «العلاج النفسي الجمعي للأسر المتضررة ـ مكتب الإنماء الاجتماعي ـ الكويت .