الموسيقى الصاخبة بشبه قاعات الحفلات وآثارها على المدعوين للحفل

بوظريفة حمو وبلاش صليحة.
مخبر الوقاية والأرغنوميا
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى الوقوف على المستويات الصوتية ومعرفة الآثار والأعراض الفيزيولوجية والنفسية وكذا معوقات الاتصال التي تخلفها الموسيقى الصاخبة بقاعات الحفلات على المدعوين لحضور الأعراس بها. فقد أظهرت نتائج هذه الدراسة بأن المستويات الصوتية جد مرتفعة وتشكل خطرا حقيقيا على صحة المدعوين لحضور العرس بقاعات الحفلات، حيث تراوح متوسط المستويات الصوتية للموسيقى الصاخبة ما بين 98 و 106 ديسبول، وأعلى شدة لها حوالي: 110 ديسبول.

Résumé :

L'étude actuelle a pour objectif de mesurer les niveaux sonores et déterminer les symptômes physiques et les effets psychologiques ainsi que les obstacles de communication causés par le niveau élevé des décibels émis par la musique dans les salles des fêtes sur les invités. Cette étude a montré que les niveaux sonores très élevés constituent un véritable danger pour la santé des invités, ou la moyenne des niveaux sonores de la musique varient entre 98 et 106 dB, cette valeur peut atteindre dans certain cas les 110 dB.

مقدمـــة:

تعيش الجزائر منذ سنوات مرحلة تغير اقتصادي واجتماعي نتج عنهما تعديل في الكثير من القيم والتقاليد أو العادات، كما هو الشأن بالنسبة لظاهرة الإقبال على إقامة الأعراس والأفراح بقاعات الحفلات بدل المنازل. وقد يرجع السبب في ذلك إلى كون هذه العائلات تسعى من أجل توفير أكبر مساحة للمدعوين وكذا التخفيف من بعض أعباء إقامة الولائم بالبيت خصوصا عندما يتعلق الأمر بالحفاظ على أثاث المترل ومعداته، ناهيك عما تتطلبه العملية من تحضير وتنظيف قبل وبعد هذا الموعد.

وبغض النظر عن مختلف الأسباب، فإن هذه الظاهرة الدخيلة عن المجتمع الجزائري تشهد انتشارا واسعا عبر مختلف المدن الجزائرية لدرجة أنها تكاد تقضي على العادات والتقاليد القديمة. الأكثر من هذا، هو أن أغلب هذه القاعات المخصصة للحفلات لا تستجيب لأدنى مبادئ التصميم وشروط الوقاية الأمنية والصحية ومختلف القوانين التي تضبط إدارة مثل هذه القاعات. حيث استغل التجار والسماسرة زيادة الطلب عليها وسارعوا إلى إطلاق اسم قاعة حفلات على أي بناية بغض النظر عن موقعها أو حجمها أو حتى عدم صلاحيتها إطلاقا لهذا النشاط. كيف لا وأن أغلبها قد كيف من مستودع للبضائع أو السيارات إلى قاعة للحفلات. وبناء على كل ما سبق، فقد بدأ الناس يعبرون عن تذمرهم واستيائهم للجو السائد أثناء إقامة الأفراح بهذه القاعات التي لم تفقد بها نكهة العرس الجزائري فحسب، بل قد تتعدى ذلك لتشكل خطرا على أمن وصحة المواطنين سواء تعلق الأمر بالحاضرين داخل هذه القاعات أو السكان القاطنين بالسكنات المجاورة لها. حيث أصبح الجميع يشتكي من الإزعاج والخطر الذي تشكله الموسيقى الصاخبة الصادرة من داخل هذه القاعات نظرا لشدة ارتفاع المستويات الصوتية خارج مجالات ومحدوديات (limit) وقدرات الإنسان للتحمل، وانطلاقا من ذا وذاك، يمكن التساؤل عما هي المستويات الصوتية لهذه الموسيقى الصاخبة؟ وعما إذا كانت لها آثار صحية سلبية على المدعوين [لقاعات الحفلات] ؟ وما هي طبيعة هذه الآثار، هل هي نفسية أم فيزيولوجية أم تحمل طابع الإعاقة للاتصال ؟ وهل هناك علاقة بين مختلف هذه الآثار؟ ففي نفس السياق، أثبتت العديد من الدراسات بأن مستويات الموسيقى غالبا ما تفوق معيار خطر فقدان السمع المقدر بـــ 85 ديسبول سواء بالنسبة للموسيقار أو المستمع. كيف لا وقد وجد بأن مستويات ضوضاء الموسيقى بمنطقة الفرقة الموسيقية تقدر بـــ105-115 ديسبول وبمنطقة الرقص حوالي 100 إلى 110 ديسبول. وهي بذلك تندرج ضمن المستويات التي تشكل خطرا على السمع بناء على المعايير المحددة من طرف مختلف الباحثين والجمعيات الخاصة بمراقبة الضوضاء (ريتنتمان وبيانفوني، Rintleman Bienvenie,1976). وعليه فإن الفرد الذي يحضر بميدان الموسيقى الصاخبة قد يضحي بحاسة سمعه (ويتل، Whittle, 1974). لقد قام كوهن وجماعته (Cohen et al, 1970) بقياس حدة السمع لكل من أعضاء فرقة موسيقية وكذا مجموعة من الشباب قبل وبعد الاستماع للموسيقى الصاخبة، فبينت النتائج أن التعرض

للضوضاء الناتجة عن الموسيقى الصاخبة لمدة 3 ساعات يؤدي إلى تغيير جد حاد في عتبة السمع. عموما لقد أثبتت العديد من الدراسات بأن الموسيقى قد تتسبب في فقدان السمع الدائم، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، فقد وضعت الكثير من الدول قوانين لحماية مواطنيها من آثار الموسيقى المزعجة. ونظرا لتزايد انتشار الأصوات الموسيقية وتطورها، فإنه أصبح من الضروري تنظيم أماكن بثها. وهذا من أجل حماية الصحة السمعية للمجتمع بتحديد المستويات الصوتية داخل المؤسسات من جهة، وحماية البيئة بالإصرار على استخدام أعلى عزل صوتي بين هذه المؤسسات والسكنات المجاورة (بوظريفه، 2002). لذلك فإن الدراسة الحالية تهدف إلى قياس المستويات الصوتية والوقوف على الآثار والأعراض النفسية والفيزيولوجية للموسيقى الصاخبة وانعكاسها على عملية الاتصال والتفاعل الاجتماعي داخل قاعات الحفلات، بالإضافة إلى عملية تنبيه وتحسيس كل المعنيين لاعتبار الضوضاء بمثابة عامل ملوث للبيئة لا يهدد حاسة السمع فحسب، بل يتعداها ليشمل العديد من الاضطرابات الصحية والمشاكل الاجتماعية.

2 ــ الطـــريقـــــة:

1.2 ــ مكان إجراء الدراسة: أجريت الدراسة بقاعات للحفلات تم اختيارها بطريقة عشوائية على مستوى كل من مدن الجزائر العاصمة، البليدة وتيارت. بعضها يفترض أنه مصمم خصيصا لإقامة الحفلات بينما البعض الآخر عبارة عن منازل عادية استخدمت لإقامة الأعراس. تتميز مختلف هذه القاعات بصخب موسيقى تنبعث من الأجهزة الموسيقية والمكبرات الصوتية الكبيرة أو المتوسطة الحجم والمثبتة بنقاط عديدة عبر القاعة. وتعتبر هذه الأخيرة ذات مساحات صغيرة تقدر بحوالي 100م^2، وهي مغلفة بمواد صلبة، وليس هذا فحسب، بل حتى الأبواب والنوافذ والطاولات والكراسي والمرايا المثبتة على جدران معظم القاعات مصنوعة من مواد صلبة. كما تتوفر أغلب القاعات على بعض وسائل التهوئة والتدفئة، إضافة لمختلف وسائل العرس الأخرى.

2.2 ــ عينة الدراسة:

تتكون عينة البحث من 218 فردا تم اختيارهم بطريقة عشوائية، 83.9 % منهم إناثا و 16.1 % ذكورا، الأمر الذي يدل على أن أغلبية المدعوين هم من الإناث. أما في ما يخص متغير الحالة العائلية، و كما يتضح من الجدول (1): فإن أغلبية أفراد العينة (77.5 %) عزاب و 15.1 % فقط متزوجون. في حين توزع متغير المستوى التعليمي بطريقة اعتدالية، بحيث أن أغلبية الأفراد لهم مستوى متوسط أو ابتدائي. أما متغير عدد الأطفال تحت الكفالة فيتماشى مع متغير الحالة العائلية، حيث تشكل الفئة التي ليس لها أطفال نسبة 87.2 %، وهذا بطبيعة الحال لأن جل المدعوين هم عزاب. كما أن 89 % من أفراد العينة هم من سكان المدينة، وهو أمر طبيعي كون قاعات الحفلات موجودة بالمدينة وكذا

الأمر بالنسبة للمدعوين. وتجدر الإشارة إلى أن جل أفراد العينة قد تحفظوا أو بالأحرى رفضوا إعطاء بيانات حول متغير السن.

	الحالة العائلية				المستوى التعليمي					عدد الأطفال تحت الكفالة				مكان السكن	
	أعزب	متزوج	مطلق	أرمل	أمي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	0	4-1	8-5	10-12	مدينة	قرية
تكرار	169	33	9	7	24	48	93	34	19	190	22	03	02	194	24
نسبة	77.5	15.1	4.1	3.2	11.0	22.0	42.7	15.6	08.7	87.2	10.1	01.4	1	89.0	11.0

الجدول (1): يبين بعض الخصائص الفردية للعينة.

3.2 ــ أدوات الدراسة: تم الاعتماد في الدراسة الحالية على الأدوات والتقنيات الموالية:

1.3.2 ــ جهاز قياس الصوت (Noise meter): استعمل في هذه الدراسة جهاز لقياس الضوضاء من نوع: DA 830 Digital Sound level Meter)، وهما جهاز خفيف الوزن أعد خصيصا للاستعمال في الميدان الصناعي والمكاتب أو المطارات..الخ. ويسمح بقياس المستويات الصوتية المتراوحة ما بين 35 إلى 130 ديسبول، وله خصائص ومميزات تساعد على قياس الضوضاء بمختلف مستوياتها السريعة أو البطيئة وكذا أدنى وأعلى قممها.

2.3.2 ــ الإستبيان:

1.2.3.2ــ أهداف الاستبيان: يهدف الاستبيان الحالي إلى جمع مختلف البيانات حول الآثار والأعراض السيكولوجية والفيزيولوجية التي قد تظهر لدى المدعوين لحضور عرس بقاعة الحفلات، وهذا جراء الموسيقى الصاخبة المنبعثة منها. زيادة على الآثار التي يمكن أن تخلفها هذه الأخيرة على عملية الاتصال.

2.2.3.2 ــ تصميم الإستبيان: صمم الاستبيان وفقا لما جاء في بعض البحوث السابقة وبناء على ما ورد من شكاوى من المدعوين لحضور الأعراس بقاعات الحفلات. وقد تم اللجوء إلى مجموعة قليلة من الأسئلة المغلقة نظرا لصعوبة توزيع الاستبيان في مثل هذه الظروف من جهة، ومن جهة أخرى لكون هذه الدراسة إستكشافية أولية أكثر منها نهائية. وقد طلب من المفحوص أن يجيب بنعم أو لا على أسئلة الاستبيان، على أن تعطى الدرجة: 2 للإجابة بنعم والدرجة: 1 للإجابة بلا.

3.2.3.2 ــ وصف الإستبيان: يتكون الاستبيان المصمم لدراسة الآثار والأعراض السيكولوجية والفيزيولوجية لدى المدعوين نتيجة سماعهم للموسيقى الصاخبة، من 17 سؤالا موزعة على ثلاثة محاور أساسية زيادة عن محور الخصائص الفردية لإفراد العينة والذي يحتوي على 7 متغيرات فردية، ويمكن تناول مختلف المحاور على النحو التالي:

1. **محور الأعراض الفيزيولوجية:** ويحتوي على 5 أسئلة مرقمة كما يلي: 4، 7، 14، 15، 16

3. **محور الأعراض النفسية:** ويحتوي على6 أسئلة ذات الأرقام الموالية:9،8، 11، 12، 13، 17
3. **محور معوقات الاتصال:** ويحتوي على 5 أسئلة تحمل الأرقام التالية: 1 ، 2 ، 3 ، 5 ، 6.

4.2 ــ أسلوب جمع البيانات :

1.4.2ــ قياس مستويات الضوضاء: تم قياس مستويات الضوضاء السائدة بمختلف قاعات الحفلات باستعمال مصواتين(Noise meter)، كل نصف ساعة، لتستغرق مدة القياس في كل مرة حوالي خمسة دقائق (5)، حيث سجل فيها كل من متوسط الشدة الصوتية، أعلى شدة صوتية، وأدنى شدة صوتية، وقد أخذت القياسات في مناطق مختلفة من كل قاعة حفلات، وعلى وجه الخصوص: أماكن جلوس المدعوين، منطقة الرقص، أماكن تواجد الآلات والأجهزة الموسيقية وكذا المكبرات الصوتية، كما وضع الجهاز أثناء القياس في مستوى الرأس بالنسبة للمدعوين.

2.4.2 ــ توزيع الإستبيان: تم توزيع الاستبيان على المدعوين بعد ثلاثة ساعات من التعرض للموسيقى الصاخبة، حيث طلب من كل مدعو ملء الاستبيان المقدم له بعد إعطائه التعليمات الضرورية. وتجدر الإشارة إلى أن الباحث القائم بعملية التوزيع قد اضطر من حين إلى آخر لمساعدة بعض المدعوين للإجابة عن أسئلة الاستبيان خاصة ذوي المستوى التعليمي المحدود والمتقدمين في السن.

5.2 ــ المعالجة الإحصائية:استعملت في هذه الدراسة مجموعة التقنيات الاحصائية الموالية:

- النسبة المئوية لمعرفة مدى تواجد كل عرض من الأعراض الفيزيولوجية والنفسية لعينة البحث.
- المتوسط الحسابي.
- اختبار كا^2 لدراسة دلالة الفرق في إجابات عينة البحث على كل سؤال من أسئلة الاستبيان المصمم لدراسة الآثار الفيزيولوجية والنفسية الناتجة عن التعرض للضوضاء.
- معاملات الارتباط لدراسة العلاقة بين مختلف متغيرات الدراسة والمتمثلة في:
  - العلاقة الارتباطية بين الأعراض الفيزيولوجية والأعراض النفسية.
  - العلاقة الارتباطية بين معوقات الاتصال والأعراض الفيزيولوجية.
  - العلاقة الارتباطية بين الأعراض النفسية ومعوقات الاتصال.

5.2 ــ فرضيات البحث: يمكن صياغة فرضيات الدراسة الحالية في ضوء التساؤلات والأهداف المطروحة في المقدمة على النحو التالي:

1. مستويات الضوضاء بقاعات الحفلات أعلى من مستويات الضوضاء المسموح بها.
2. يعاني المدعوون بقاعة الحفلات من أعراض فيزيولوجية نتيجة الموسيقى الصاخبة.

3. يعاني المدعوون بقاعة الحفلات من آثار نفسية نتيجة الموسيقى الصاخبة.
4. يعاني المدعوون بقاعة الحفلات من معوقات الاتصال نتيجة الموسيقى الصاخبة.
5. هناك علاقة ارتباطية ايجابية بين الأعراض الفيزيولوجية، النفسية ومعوقات الاتصال.

3- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.3 ــ المحور الأول: مستويات الضوضاء: لقد أظهرت نتائج قياس مستويات الضوضاء السائدة بمختلف قاعات الحفلات بأنها جد مرتفعة وتشكل خطرا حقيقيا على صحة المدعوين [لحضور العرس]. حيث تراوح متوسط المستويات الصوتية للموسيقى الصاخبة ما بين 98 و 106 ديسبول، وبلغت أعلى شدة لها حوالي: 110 ديسبول بقاعات الحفلات

	بداية الحفلة	وسط الحفلة	نهاية الحفلة
أعلى شدة	101	110	106
المتوسط	100-98	106-101	100-98
أدنى شدة	95-94	103	98-95

الجدول: (2) مستويات الموسيقى الصاخبة بقاعات الحفلات

كما يتضح من الجدول: (2). وبالتالي فإن كل المستويات المبينة بهذا الأخير تقع خارج مستويات الضوضاء المسموح بها كما يتضح من الجدول (3)، الذي يعطي مستويات الضوضاء وما يقابلها من مدة التعرض المسموح بها. حيث يمكن من خلاله معرفة ما إذا كان التعرض للضوضاء يشكل خطرا أم لا، بحيث يتم تقدير مدة التعرض لكل مستوى، ثم التعبير عن كل جزء من المدة المسموح بها في الجدول (3)، ليتم جمع كل الأجزاء، وفي حالة ما إذا كان المجموع أكثر من ساعة واحدة، فإن التعرض زائد عن الحد المسموح به.

وعليه يمكن من خلال مستويات الموسيقى الصاخبة المبينة بالجدول (2)، أخذ 102 ديسبول كمتوسط لمدة 3 ساعات فقط، وطبق عليه المعايير المعتمدة بالجدول (3)، فإن مدة التعرض ستكون 6 أضعاف المدة المسموح بها بالجدول (3). الأمر الذي قد يشكل خطرا حقيقيا على صحة المدعوين لقاعة الحفلات (بوظريفه، 2002). وعليه يمكن قبول الفرضية الأولى للبحث والتي مفادها أن مستويات الضوضاء بقاعات الحفلات أعلى من المستويات المسموح بها.

المستوى الأعلى للصوت بالديسبول dB(A)	90	93	96	99	102	105
مدة التعرض بالساعات	8	4	2	1	½	¼

الجدول (3): مستويات الضوضاء وما يقابلها من مدة التعرض المسموح بها.

2.3- المحور الثاني: الأعراض الفيزيولوجية:

هدف أسئلة هذا المحور إلى محاولة الكشف عن الأعراض والآثار الفيزيولوجية التي قد تخلفها مستويات الموسيقى الصاخبة لدى المدعوين لحضور الأعراس بقاعة الحفلات. ورغم كون هذه الأعراض ذاتية، إلا أنها قد تكون كمؤشرات جد هامة يمكن الاعتماد عليها كمحفزات للقيام بدراسات معمقة لهذه الأعراض باستعمال أجهزة القياس الفيزيولوجية وغيرها من الاختبارات السمعية والفحوص الطبية. وبالفعل فإن نتائج الدراسة الحالية بينت بأن 63.8% من أفراد العينة أحسوا ولو لمدة قصيرة بأنهم لايسمعون، ويؤكد تطبيق اختبار كا^2 بأن هناك فروق جوهرية بين إجابات المفحوصين وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى : 0.01 (انظر الجدول4) وهو ما يتماشى ونتائج قياسات مستويات الموسيقى الصاخبة المذكورة أعلاه.

وقد أظهرت النتائج كذلك بأن 53.2% من أفراد العينة يحسون بارهاق شديد، في حين تنفي نسبة 46.8% منهم هذا الاحساس، على الرغم من أن تطبيق اختبار كا^2 يبين عدم وجود دلالة إحصائية بين إجابات المفحوصين، إلا أن ظهور الإحساس بالارهاق لدى 53.2 % منهم تبقى نسبة جد معتبرة (أنظر الجدول 4.) ونفس الملاحظة يمكن تقديمها في ما يخص إجابات المفحوصين عما إذا كانوا يحسون بايقاع في دقات القلب، حيث تؤكد نسبة 39% منهم وجود هذا العرض الفيزيولوجي لديها. كما أن الفرق بين الفئتين ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. وتجدر الاشارة هنا إلى أنه قد يكون من الصعب على بعض الأفراد إدراك ما إذا كانت دقات قلبهم مرتفعة أم لا، حيث يحتاج الأمر إلى الاستعانة بأجهزة قياس للتأكد من ذلك. كما تبين أن نسبة 58.3% من أفراد العينة تؤكد وجود صداع لديها، في حين تنفي نسبة 41.7% ظهوره لديها.

وعند تطبيق اختبار كا^2 اتضح أن هناك فرقا ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.01)، وبطبيعة الحال يمكن توقع فروق فردية بين المفحوصين في استجاباتهم لضوضاء الموسيقى الصاخبة. لكن تبقى نسبة 58.3% جد عالية.

أما إجابات المفحوصين عما إذا كانوا يحسون بالغثيان والقي، فإن نسبة 68.3% تنفي ظهور هذا الإحساس لديها، في حين تؤكد نسبة 31.7% وجوده لديها، ويظهر تطبيق اختبار كا^2 بأن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. ورغم ظهور الإحساس بالغثيان والقي لدى 31.7 % فقط من أفراد العينة، إلا أنها تبقى نسبة معتبرة جديرة بالاهتمام في المستقبل وهكذا فإنه زيادة على ما ذكر أعلاه وبتفحص الجدول (4)، يمكن القول على العموم بأن المدعوين لحضور الأعراس بقاعات الحفلات يعانون من أعراض فيزيولوجية حتى وإن تفاوتت النسبة من عرض لآخر. وعليه يمكن قبول الفرضية الثانية، ولكن بنوع من التحفظ باعتبار أن الفرق في ما يخص الإحساس بالإرهاق الشديد لم يرق لمستوى الدلالة الإحصائية وأن الجدول رقم (4):

يبين نتائج إجابات المفحوصين عن أسئلة الأعراض الفيزيولوجية. نتيجة الإحساس بارتفاع دقات القلب كانت عكسية لذا تبقى نتائج هذه الدراسة استكشافية أكثر منها نهائية

رقم	عندما تكون في عرس بقاعة الحفلات هل		نعم	لا	كا²	a
4	أحسست ولو لمدة قصيرة بأنك لا تسمع.	التكرار	139	79	16.514	0.001
		النسبة	63.8	36.2		
7	تحس بإرهاق شديد .	التكرار	116	102	0.899	غير دال
		النسبة	53.2	46.8		
14	تحس بارتفاع في دقات القلب.	التكرار	85	133	10.569	0.001
		النسبة	39.0	61.0		
15	تحس بصداع.	التكرار	127	91	5.945	0.015
		النسبة	58.3	41.7		
16	ليدك إحساس بالغثيان والقي.	التكرار	69	149	29.358	0.000
		السبة	31.7	68.3		

الجدول رقم (4): يبين نتائج إجابات المفحوصين عن أسئلة الأعراض الفيزيولوجية.

3-3 محور الثالث: الأعراض النفسية:

تهدف أسئلة هذا المحور إلى الوقوف على مدى ظهور بعض الأعراض النفسية التي يعتقد أن لها علاقة بالضوضاء أو بالاحرى الموسيقى الصاخبة، وهذا على الرغم من أن الموقف هنا يتسم بنوع من الصعوبة باعتبار أن الجو أثناء العرس يغلب عليه طابع الفرح والمتعة. الأمر الذي قد يصعب من ظهور هذه الأعراض أو على الأقل صعوبة التعبير عنها من طرف المدعوين. وبالفعل فإن نتائج إجابات المفحوصين تبين أن 56.4 % تنكر إحساسها بالتوتر بدون سبب، في حين تؤكد نسبة 43.6% على معاناتها منه، ورغم أن تطبيق كا² أظهر عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية، فإن هذه النسبة الأخيرة تبقى معتبرة باعتبار أن جو العرس من المفروض أن يساعد جل الأفراد على التخلص من التوتر.

أما إجابات المفحوصين عما إذا كانوا يحسون بالعزلة، فإن 62.8% منهم نفوا هذا الإحساس، في حين أكد 37.2% منهم ظهوره لديهم، وقد بين تطبيق اختبار كا² بأن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. وهكذا فإنه رغم أنه من غير المنتظر على العموم إحساس الأفراد بالعزلة أثناء العرس، فإن وجود هذه الظاهرة لدى 37.2% منهم تبقى جد معتبرة. على نفس المنوال جاءت إجابات نفس المفحوصين لتنفي نسبة 62.8% منهم إحساسها بطول الوقت، في حين يقر 37.2% منهم وجود هذه الظاهرة. ويؤكد تطبيق اختبار كا² بأن

هذا الفرق بين الفئتين ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. ولعل إحساس نسبة 37.2% من المدعوين بطول الوقت يتماشى في نفس الاتجاه تماما مع إجابات الأفراد الذين عبروا في الإجابة عن السؤال السابق حول إحساسهم بالعزلة بنسبة 37.2% إن لم يكونوا هم أنفسهم. وعلى الرغم من أن تطبيق اختبار كا^2 قد أكد على عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين أفراد العينة في ما إذا كان يزعجهم نوع الموسيقى، فإن هناك نسبة معتبرة 48.6% منهم تقر بأن نوع الموسيقى يزعجها، في حين تنفي نسبة 51.4% وجود هذه الظاهرة لديها.

أما إجابات المفحوصين عما إذا كانت تزعجهم كلمات بعض الأغاني، فإن 56% يؤكدون على ذلك، في حين ينفي 44% منهم وجود هذه الظاهرة لديهم. وهكذا فإن نسبة الفئة المتزعجة من كلمات بعض الأغاني تبقى مرتفعة رغم أن تطبيق اختبار كا^2 يبين عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية.

وقد يرجع الأمر إلى وجود فروق فردية في تفضيل نوع من الموسيقى أكثر من غيره. ولو أن نوع الموسيقى قد يرتبط أحيانا بمستوياتها الصوتية ونوعية كلماتها اللاأخلاقية أو غير المفهومة، خصوصا مع ارتفاع شدتها. هذا من جهة، ومن جهة أخرى هناك حالات كثيرة يلجأ فيها المشرفون على الموسيقى بقاعة الحافلات إلى استعمال أنواع كثيرة من الموسيقى ليصل الأمر حتى إلى الموسيقى الغربية التي يطلبها ويتذوقها بعض الشباب من الحاضرين ، ولكنها تشكل إزعاجا للبعض الآخر الذي قد يفضل الموسيقى التقليدية المناسبة للرقص الجزائري الأمر الذي قد يجعلهم يحسون وكأنهم غرباء في بلدهم.

وعلى عكس ما جاء في إجابات المفحوصين عن السؤال السابق، فإن 57.3% منهم يزعجهم ارتفاع صوت الموسيقى، في حين 42.3% منهم ينفون وجود هذا النوع من الانزعاج. ويؤكد تطبيق كا^2 بأن هذا الفرق ذو دلالة احصائية عند مستوى 0.05، ويعتبر هذا الانزعاج كمؤشر جد واضح أكثر من ذي قبل عن الأعراض والآثار النفسية للضوضاء. ونفس الشيء يمكن قوله عن إجابات المفحوصين في ما إذا كانوا يرغبون في تخفيض صوت الموسيقى، حيث يؤكد 60.06% منهم على هذه الرغبة، في حين ينفي 39.04% منهم ذلك. ويبين اختبار كا^2 بأن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. الأمر الذي يؤكد بقوة ما جاء في إجابات المفحوصين عن الأسئلة السابقة عندما عبر:

- 57.3% منهم عن انزعاجهم من ارتفاع صوت الموسيقى.
- 56% منهم عن كون كلمات بعض الأغاني تزعجهم.
- 48.6% منهم يزعجهم نوع الموسيقى.
- 37.2% منهم عن إحساسهم بطول الوقت.
- 37.2% منهم عن إحساسهم بالعزلة.
- 43.6% منهم عن إحساسهم بتوتر بدون سبب.

وهكذا فإنه وعلى الرغم من أن أغلبية الأفراد ينفون وجود أعراض نفسية لديهم مثل الانزعاج من نوع الموسيقى ، طول الوقت، العزلة والتوتر بدون سبب، فإن أغلبية هؤلاء يؤكدون أن ارتفاع صوت الموسيقى يزعجهم وأنهم يرغبون في تخفيض صوت الموسيقى. الجدول رقم (4) يبين نتائج إجابات المفحوصين عن أسئلة الأعراض النفسية. الأمر الذي يؤكد تأثير الموسيقى الصاخبة على المفحوصين رغم عدم ظهور مختلف الأعراض النفسية الأخرى بقوة. وقد يرجع ذلك كما ذكر في بداية المحور إلى كون المناسبة هي مبدئيا للفرح والتخفيف عن النفس ورفع المعنويات. هذا من جهة، ومن جهة أخرى قد لا يربط الأفراد المدعوين انزعاجهم من ارتفاع صوت الموسيقى ورغبتهم في التخفيف من مستواها ببعض ما يحسون به أو قد تكون دوافعهم لحضور العرس أقوى من الانزعاج الناتج عن الموسيقى الصاخبة. لذا فإن الأعراض النفسية المعبر عنها بنسب منخفضة إلى حد ما تبقى ملفتة للانتباه، قد تحتاج إلى دراسة معمقة. وعليه فإن ضرورة رفض الفرضية الثالثة القائلة بمعاناة المدعوين من أعراض نفسية نظرا لكون أغلبية أسئلة المحور لم تدعمها، فإنه في نفس الوقت يجب التأكيد على ضرورة القيام بدراسة أكثر عمقا وتطبيق اختبارات سيكولوجية.

رقم	عندما تكون في عرس بقاعة الحفلات هل		نعم	لا	كا²	□
8	تحس بتوتر بدون سبب.	التكرار	95	123	3.596	0.058
		النسبة	43.6	56.4		
9	تحس بالعزلة.	التكرار	81	137	14.385	0.000
		النسبة	37.2	62.8		
10	تحس بطول الوقت.	التكرار	81	137	14.385	0.000
		النسبة	37.2	62.8		
11	يزعجك نوع الموسيقى.	التكرار	106	112	0.165	0.684
		النسبة	48.6	51.4		
12	تزعجك كلامات بعض الأغاني.	التكرار	122	96	3.101	0.078
		السبة	56.0	44.0		
13	يزعجك ارتفاع صوت الموسيقى.	التكرار	125	93	4.697	0.030
		السبة	57.3	42.7		
17	ترغب في تخفيض صوت الموسيقى.	التكرار	132	86	9.706	0.002
		النسبة	60.6	39.4		

الجدول رقم (5) يبين نتائج إجابات المفحوصين عن أسئلة الاعراض النفسية

3.3 ــ المحور الرابع: معوقات الاتصال:

تسعى أسئلة محور معوقات الاتصال إلى معرفة ما إذا كانت المستويات المرتفعة للموسيقى الصاخبة ذات انعكاسات سلبية على مستوى عملية الاتصال وإعاقته، خاصة وأن العرس يعتبر مناسبة جد هامة للإتصال بين مختلف الأفراد المدعوين لحضور العرس بقاعات الحفلات، حيث يتطلب الأمر تعرف مختلف الأفرد على بعضهم البعض وتبادل الأخبار بينهم وغيرها من عناصر التفاعل الاجتماعي، لذا يفترض بأن الموسيقى الصاخبة ستعيق عملية الاتصال. وبالفعل لقد أظهرت إجابات المفحوصين بأن 78.4% منهم يجدون صعوبة لمتابعة الحوار، في حين تنفي ذلك نسبة 21.6% منهم فقط. ويؤكد تطبيق اختبار كا^2 بأن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. وعلى نفس المنوال يؤكد 80.7% من أفراد العينة بأنهم يحتاجون لمطالبة غيرهم بإعادة ما يقولون أكثر من مرة قبل فهمه، مقابل 19.03% التي تنفي ذلك. ويبين اختبار كا^2 أن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. وليس هذا فحسب، بل يقر 85.8% من أفراد العينة بأنهم يحتاجون إلى رفع صوتهم أكثر من المعتاد، في حين تنفي 14.2% منهم ذلك. ويظهر اختبار كا^2 بأن الفرق بين الفئتين ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01.

وأمام صعوبة متابعة الحوار من جهة والحاجة إلى رفع الصوت أكثر من المعتاد من جهة أخرى، فإن 66.1% من أفراد العينة يتفادون الكلام، في حين تنفي نسبة 33.9% اضطرارها لهذا السلوك. ويؤكد تطبيق اختبار كا^2 بأن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. وليس هذا فحسب، بل قد يضطر 70.2% من المدعوين إلى استعمال الإشارات والحركات أثناء عملية الاتصال، في حين ينفي 29.8% منهم ظهور هذا السلوك لديهم. ويؤكد تطبيق اختبار كا^2 بأن هذا الفرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01.

وهكذا تؤكد نتائج إجابات المفحوصين عن أسئلة هذا المحور بأن الموسيقى الصاخبة بقاعة الحفلات، تضعف من عملية متابعة الحوار، ويحتاج أغلبية الأفراد إلى مطالبة غيرهم بإعادة ماقالوه أكثر من مرة قبل فهمه، وقد يحتاجون إلى رفع صوتهم أكثر من المعتاد، كما قد يلجؤون إلى تفادي الكلام أو يضطرون إلى استعمال الاشارات والحركات للإتصال. وهي كلها جملة من السلوكات التي عادة ما تنتشر لدى العمال الذين يتعرضون للضوضاء الشديدة (بلاش، 1997؛ بوظريفة، 2002).

وعليه قد تكون الموسيقى الصاخبة سببا في ظهور بعض الأعراض النفسية لدى نسبة معقولة من المدعوين كالاحساس بالعزلة وطول الوقت والتوتر بدون سبب، ولكن بصفة خاصة انزعاجهم من ارتفاع صوت الموسيقى كنتيجة لصعوبة الاتصال بينهم. وهكذا يمكن قبول الفرضية الرابعة التي مفادها أن الموسيقى الصاخبة تؤدي إلى إعاقة عملية الاتصال أثناء حضور العرس بقاعة الحفلات، وبطبيعة الحال يمكن تأثير عملية الاتصال في هذا النوع من

البيئات الاجتماعية ، إلا أن النسب الجد مرتفعة لا تترك مجالا للشك في الانعكاسات السلبية للموسيقى الصاخبة على عملية الاتصال. وهو ما يؤكد بطريقة غير مباشرة ارتفاع المستويات الصوتية للموسيقى لدرجة أنها تشكل إعاقة حقيقية في عملية الاتصال وما قد ينجر عنها من مخلفات سواء على الصحة النفسية والجسدية أو العلاقات الاجتماعية. هذا من جهة، ومن جهة أخرى، فإن صعوبات الاتصال بين الأفراد بقاعة الحفلات قد تقف وراء بعض الأعراض النفسية التي اشتكى منها المدعوون كالإحساس بالعزلة وطول الوقت والرغبة في تخفيض صوت الموسيقى.

رقم	عندما تكون في عرس بقاعة الحفلات هل؟		نعم	لا	كا^2	α
1	تجد صعوبة لمتابعة حوار	التكرار	171	47	70.532	0.000
		النسبة	78.4	21.6		
2	تحتاج لمطالبة غيرك بإعادة ما قالوه أكثر من مرة قبل فهمه.	التكرار	176	42	82.367	0.000
		النسبة	80.7	19.3		
3	تحتاج إلى الرفع من صوتك أكثر من المعتاد.	التكرار	187	31	111.633	0.000
		النسبة	85.8	14.2		
5	تتفادى الكلام	التكرار	144	74	22.477	0.000
		النسبة	66.1	33.9		
6	تضطر لاستعمال الإشارات والحركات للاتصال.	التكرار	153	65	35.523	0.000
		النسبة	70.2	29.8		

الجدول رقم (6): يبين نتائج اجابات المفحوصين عن معوقات الاتصال.

5.3 المحور الخامس: العلاقة الارتباطية بين الأعراض الفيزيولوجية والنفسية ومعوقات الاتصال.

ويهدف المحور الحالي إلى التساؤل عما إذا كان المفحوصون الذين يعانون من أعراض فيزيولوجية يعانون كذلك من أعراض نفسية ومن معوقات الاتصال؟ وهل الذين يعانون من هذا الأخير يعانون كذلك من أعراض نفسية؟ أو بالأحرى هل هناك علاقة ارتباطية بين مختلف هذه الاعراض والآثار الناجمة عنها.

حيث يؤكد تطبيق معامل الارتباط لبيرسون كما يتضح من الجدول رقم(7) بأن علاقة الارتباط بين الأعراض الفيزيولوجية والنفسية تقدر ب(ر =0.408) وهي علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01. ونفس الجدول يبين بأن هناك علاقة ارتباط قوية بين الأعراض الفيزيولوجية ومعوقات الاتصال تقدر ب(ر =0.238)، وهي ذات دلالة عند مستوى 0.01.

كما أن هناك علاقة ارتباط أقل قوة تقدر ب (ر =0.171)، لكنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى: 0.01، بين الأعراض النفسية ومعوقات الاتصال. وعليه يمكن قبول الفرضية الخامسة التي ترى بأن هناك علاقة ارتباطية بين الآثار الفيزيولوجية والنفسية ومعوقات الاتصال الأمر الذي يعكس التفاعل المتبادل بين هذه العوامل ومدى تشابكها مع بعضها البعض.

** علاقة الارتباط ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.01

	الأعراض الفيزيولوجية	الأعراض النفسية	معوقات الاتصال
الأعراض الفيزيولوجية			
الأعراض النفسية	0.408**		
معوقات الاتصال	0.238**	0.171**	

الجدول رقم(7): معاملات الارتباط بين الأعراض الفيزيولوجية والنفسية ومعوقات الاتصال.

مناقشة النتائج:

لقد تبين من خلال هذه الدراسة أن هناك جملة من الأعراض السمعية الفيزيولوجية والنفسية تنجم عن التعرض لصخب موسيقى قاعات الحفلات وهي نتيجة منطقية تتماشى مع ما أظهرته نتائج القياسات الصوتية لبعض قاعات الحفلات التي شملتها الدراسة الحالية. حيث تراوحت المستويات الصوتية للموسيقى بمنطقة الرقص من 101 إلى 106 ديسبول وما بين 98 إلى 106 ديسبول بالأجواء والمناطق الأخرى من القاعة، ووصلت بمنطقة الفرق الموسيقية إلى 110 ديسبول. الأمر الذي يؤكد وجود مستويات صوتية تفوق المعايير المحددة من طرف مختلف الباحثين والجمعيات العلمية الخاصة بمراقبة الضوضاء، وهو ما يشكل خطرا على السمع بصفة خاصة وعلى الصحة الجسدية والنفسية بصفة عامة هذا على المدى البعيد. أما على المدى القصيرة، فإن التعرض لصخب الموسيقي يؤدي إلى انخفاض عتبة السمع، فقدان السمع المؤقت، طنين الأذن (كلارك، 1990 Clark، أكسلاسون، 1990 Axelsson، هيتو وفورتن 1995 Hetu & Fortin).

وقد أكدت نتائج الدراسة الحالية إحساس المدعوين ببعض الأعراض الفيزيولوجية مثل فقدان السمع المؤقت، ارتفاع دقات القلب، الصداع، الغثيان، القيء، الإرهاق الشديد، وهي تدخل ضمن الأعراض التي توصلت لها العديد من الدراسات السابقة حول آثار الضوضاء بصفة خاصة، والموسيقى الصاخبة بصفة عامة (رينتمان وبينانفوني 1976، ويتنل 1974،

كوهن وجماعته 1970؛ بلاش، 1997). وقد أكد روبتسون وزوكسي (1972)، وجود علاقة ارتباط بين الضوضاء والأعراض الحادة والمزمنة مصحوبة بالزيادة في التردد على الأطباء.

وعلى نفس المنوال توصل (دورينج 1980) إلى أن الضوضاء تؤثر على أنسجة الجهاز الهضمي مباشرة.

كما أظهرت نتائج بعض الدراسات وجود ارتباط جوهري بين الاضطرابات الفيزيولوجية الناتجة عن التعرض للمستويات المرتفعة من الضوضاء والشعور ببعض الأعراض النفسية مثل: القلق، التوتر، الاكتئاب. الأمر الذي يشير إلى العلاقة القوية التي تربط بين الاضطرابات الفيزيولوجية والنفسية الناتجة عن التعرض للضوضاء. حيث يفسر ذلك بكون الضوضاء عاملا مثيرا للمشقة التي عادة ما تنتج عنها أعراض جسمية ذات منشأ نفسي (عبد الفتاح ونجيب الصبوة، 2003).

وتتفق نتائج هذه الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية من أن هناك نسبا معتبرة في التعبير عن ظهور بعض الأعراض والآثار النفسية لدى المدعوين بقاعات الحفلات مثل ما هو الحال بالنسبة للإحساس بالتوتر، العزلة، طول الوقت، الانزعاج من نوع وكلمات بعض الأغاني، الانزعاج من ارتفاع الموسيقى، الرغبة في تخفيض صوت الموسيقى، وكلها مؤشرات تؤكد على وجود جملة من التغيرات السلوكية والانفعالية تهدد السلامة والصحة النفسية والجسدية.

زيادة على ما سبق، فإن نتائج الدراسة الحالية قد أظهرت بأن صخب موسيقي قاعات الحفلات يؤثر كذلك على عملية الاتصال بين مختلف الأفراد المدعوين. حيث بينت النتائج بأن هؤلاء يضطرون في أغلب الأحيان لاستعمال الإشارات والحركات للاتصال، كما يجدون صعوبة لمتابعة الحوار، الحاجة الملحة والدائمة لرفع الصوت أكثر من المعتاد، إعادة ما قيل أكثر من مرة قبل فهمه، وتلجأ نسبة معتبرة منهم إلى الصمت وتفادي الكلام كاستجابة لارتفاع مستوى الضوضاء وصعوبة الاتصال.

وهو ما يتماشى مع ما أثبتته الدراسات المخبرية بأن الضوضاء المرتفعة قد تخفض من عملية التفاعل الاجتماعي والاستجابة الاجتماعية، وتسبب الامتناع عن الكلام، كما تقلص من السلوك التعاوني وتزيد من الاستجابة العدوانية (ماثيوز وكانون، 1975 Mathieus & cannon, شيرود وداونز، Sherrod & Downs, 1974).

كما أن العيش ببيئة بها الضوضاء مرتفعة قد يؤدي إلى ما يسمى بأسلوب الحياة اللااتصالي وهو عبارة عن أسلوب حياة يتم فيه تفادي التفاعل الاجتماعي ويقل الاتصال نتيجة تدخل الضوضاء (ميلار، Miller, 1974). وهو ما انعكس بقوة على نتائج الدراسة الحالية من خلال ما فرضه صخب الموسيقى من صعوبات في عملية الاتصال.

وقـــد دلـــت نتائج حساب معاملات الارتباط بين كل من الأعراض الفيزيولوجية والنفسية ومعوقات الاتصال، على وجود ارتباطات ثنائية ذات دلالة إحصائية بين مختلف هذه المتغيرات (أنظر الجدول رقم 5).

وهـــو مـــا يدل على أن صخب موسيقي قاعات الحفلات التي تؤثر على الأجهزة الفيزيولوجـــية المختلفة تؤثر كذلك على الصحة النفسية والعكس بالعكس. وفي كلتا الحالتين تـــنعكس هـــذه الآثار على عملية الاتصال بين الأفراد، وليس هذا فحسب، بل قد تعرضهم لبعض المخاطر البيئية الأخرى في حالة إخفاقهم سماع إشارات الخطر أو التحذير أو سوء فهم لتعليمات معينة.

وهكـــذا يمكن القول بأن صخب موسيقي قاعات الحفلات ذات انعكاسات سلبية شديدة الخطورة على الصحة النفسية والجسدية للفرد، وتعتبر بمثابة ملوث للبيئة داخل قاعات الحفـــلات. وهنا تجدر الإشارة إلى أن هذه الأخيرة لا تنقصها معايير التصميم الجيد للتخفيض مـــن المستويات الصوتية فحسب، بل تفتقر إلى العديد من معايير الوقاية كما هو الحال بالنسبة لنقص التهوئة، وارتفاع درجة الحرارة، وانعدام أبواب النجدة، ووسائل إطفاء الحرائق.

وهذا خصوصا عند اللجوء إلى استعمال قارورات الغاز لطبخ المأكولات بنفس هذه القاعات، زيادة انتشار بعض الأسلاك الكهربائية هنا وهناك.

لـــذا يجـــب الاعـــتماد على مختلف طرق الوقاية الهندسية والتكنولوجية والتخطيط والتصـــميم وتخفيض الضوضاء من مصدرها، زيادة على عزلها من الانعكاس والانتشار وتوعية الأفـــراد بمخاطـــرها، ومختلف المخططين والمسؤولين والإداريين لاتخاذ إجراءات مناسبة بغية التخفـــيف مـــن حدتها ليس داخل قاعات الحفلات فحسب، بل حتى خارجها، خصوصا إذا علمـــنا أنهـــا غالبا ما تتواجد وسط أحياء سكنية وتشتغل على مدى أيام الأسبوع ولساعات مـــتأخرة من الليل دون أي اعتبار لمريض أو طفل صغير أو حتى عامل أو فرد عادي يرغب في أخذ قسط من الراحة أو النوم أو تلميذ يرغب في مراجعة دروسه. الأمر الذي جعل الكثير من وســـائل الإعـــلام تتـــناول العديد من القضايا المطروحة على المحاكم بين أصحاب القاعات والســـكان، وعلـــيه يمكن اقتراح إجراء دراسة معمقة وواسعة لآثار صخب موسيقي قاعات الحفلات على المدعويين بالداخل وكذا على مختلف الأفراد القاطنين بالقرب من هذه القاعات. كمـــا يجب الاهتمام بدراسة بعض المخاطر الأخرى التي يطرحها استعمال مثل هذه القاعات كنقص التهوئة ومبادئ الوقاية من الحرائق ومنافذ النجدة في حالة وقوع حوادث.

5 ــ المراجع:

1- بوظريفه حمو (2002)، الضوضاء خطر على صحتك، سلسلة: احذر من الخطر قبل فوات الأوان، مخبر الوقاية والأرغنوميا، جامعة الجزائر، مطبعة تقنية الألوان.

2- بلاش صليحة (1999) الآثار السيكولوجية والفيزيولوجية للضوضاء، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.

3- وفاء إمام عبد الفتاح ومحمد نجيب الصبوة (2003)، العلاقة بين التعرض لمخاطر التلوث بالضوضاء والاهتزاز وأكسيد الألمنيوم في بيئة العمل الصناعي واضطراب بعض الوظائف النفسية. دراسات نفسية، المجلد 13، العدد 1، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مصر.

4- Cohen, A., Anticaglia, J., and Jones, H. H., (1970), "'Sociocusis'- Hearing Loss From Non-Occupational Noise Exposure," Sound and Vibration, pp. 12-20.

5- Rintleman, W. and Bienvenue, G., (1976), "Rock Music and Noise-Induced Hearing Loss: A Review of Research," presented during A Symposium on Rock Music and Noise-Induced Hearing Loss at the 55th Audio Engineering Society Convention.

6- Whittle, L. S., and Robinson, D. W., (1974)"Discotheque and Pop Music as a Source of Noise-Induced Hearing Loss, a Review and Bibli-ography," National Physical Laboratory, NPL Acoustics Report AC66.

7- Hetu R, and Fortin M, (1995) Potential risk of hearing damages associated with exposure to highly amplified music. Journal of Academy of Audiology,6, 378– 386.

8- Axelsson A, (1990) Noise exposure in adolescents and young adults. In: Consensus development conference: noise and hearing loss. New York: National Institutes of health, pp 77 – 82.

9- Miller, J.P., (1974),"The Effect of Noise on People," Journal of the Acoustical Society of America, Vol. 56, No. 3.

10- Clark; ww, (1990)) Noise exposure and hearing loss from leisure activities. In: Consensus development conference: noise and hearing loss. New York: National Institutes of health, pp 55 – 58.

11- Matthews, K. E., and Cannon, L. K., "Environmental Noise Level as a Determinant of Helping Behavior," Journal of Personality and Social Psychology,(1975), pp 571,577.

12- Sherrod, D. R., and Downs, R., (1974), "Environmental Determinants of Altruism: the Effect of Stimulus Overload and Perceived Control on Helping," Journal of Experimental Social Psychology, Vol. 10, pp. 468-479.