مجلة دراسات إنسانية واجتماعية (Journal of Social and Human Science Studies) ج وهران2/ المجلد 10 ع 01 / 16 /01/ 2021
ISNN : 2253-0592 EISSN : 2588-199X / Prefix: 10.46315

مساهمة الشعور بانعدام الأمن النفسي في التنبؤ بتواجد الاضطرابات البسيكوسوماتية وتدني التحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ المدارس الابتدائية

Contribution of feeling of psychological insecurity in predicting the presence of psychosomatic disorders and low academic achievement in a sample of primary school students

د. سحيري زينب Sehairi Zineb * sehzinairieb@gmail.com .	علم النفس	كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عمار ثليجي الأغواط، الجزائر
د. زعابطة سيرين هاجر Zaabta Sirine Hadjer si.zaabta@lagh-univ.dz	علم النفس	كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عمار ثليجي الأغواط، الجزائر

DOI : 10.46315/1714-010-001-021

الإرسال: 2019/02/07 القبول: 2020/11/04 النشر: 2021/01/16

ملخص بالعربية:

هدفت هذه الدراسة إلى تقصي مساهمة الشعور بانعدام الأمن النفسي في التنبؤ بتواجد الاضطرابات البسيكوسوماتية وتدني التحصيل الدراسي لدى عينة بلغت (104 تلميذا) من تلاميذ المدارس الابتدائية، فضلا عن البحث في الفروق في مستوى الأمن النفسي بين أفراد هذه العينة وفق مستويات التحصيل الدراسي (متدني، متوسط، مرتفع)، والاصابة بالاضطرابات البسيكوسوماتية.وقد تم الاعتماد على مقياس الأمن النفسي لزينب شقير، وقائمة الاضطرابات البسيكوسماتية لدى الأطفال من إعداد والكروآخرون.

خلصت النتائج إلى أن التغير في الأمن النفسي يفسر (18%) من التغيرات التي تحدث في الاضطرابات البسيكوسوماتية، و(12%) من التغيرات التي تحدث في التحصيل الدراسي. كما كشفت عن وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الأمن النفسي تعزى لمتغير الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية لصالح المصابين، ولمستوى التحصيل الدراسي لصالح المستوى المرتفع.

كلمات مفتاحية: الأمن النفسي ؛ الاضطرابات البسيكوسوماتية ؛ التحصيل الدراسي.

Abstract (English):

This study has aimed to investigate the contribution of feeling of psychological insecurity in the prediction of the presence of psychosomatic disorders, and low academic achievement among a sample of 104 students of primary schools. As well as to research the differences in

* - الباحث المُرسل. sehzinairieb@gmail.com

the level of psychological security among the members of this sample according to academic achievement levels (low, medium, high), and the psychosomatic disorders. This research was based on the psychological security scale of Zineb ChaKir, and the list of children somatization inventory prepared by Walker et al.

The Results has concluded that the change in the psychological security explains (18%) of the changes in the psychosomatic disorders, and (12%) of the changes occurring in the academic achievement. The study has also revealed that there were statistically significant differences in the level of psychological security due to the variable of psychosomatic disorders in favor of the affected by psychosomatic disorders and in the level of academic achievement in favor of the high level.

Keywords : Psychological security, psychosomatic disorders , Academic achievement ,.

1- مقدمة:

يعرف الأمن النفسي من خلال المكونات الثلاث التي ذكرها ماسلو في نظريته، وهي (الشعور بالأمن، والشعور بأنّ الفرد محبوب والشعور بالانتماء)، على أنّ الأمن النفسي هو "تلك الحالة الانفعالية الثابتة نسبيا التي يستشعر الفرد خلالها الارتياح والطمأنينة، هذه الحالة مشروطة بتحرر الفرد نسبيا من مشاعر الخطر والتهديد والقلق، وبشعوره أنّه محبوب، وبشعوره بالانتماء والعضوية، ومدى تحقق هذه الشروط الثلاثة: هوما يتحدد وفقا له مدى شعور الفرد بالأمان النفسي." (الجزار،2011،ص. 55)

فمفهوم الأمن النفسي كان محور العديد من النظريات منها التحليل النفسي والتعلق، ومن أبرزها نظرية أبراهام ماسلو عن الحاجات النفسية، والذي أعطى للأمن أهمية بالغة فجعلها الحاجة الثانية بعد الحاجات الأولية والفيزيولوجية في قاعدة التسلسل الهرمي للحاجات. ويرى أنّه محور أساسي من محاور الصحة النفسية لفرد يعيش في تواؤم مع ذاته وبيئته حيث تتحقق له القدرة على مواجهة الإحباطات التي يتعرض لها. (Vornanen & al, 2012, p.282).

إنّ أول ما يحتاجه الأطفال إذًا من الناحية النفسية هو الشعور بالأمن العاطفي، وأفضل من يقوم بذلك هما الوالدان. أمّا الطفل غير الآمن فهو الذي يشعر بالإهمال والنقص العاطفيين، أي لا يشعر بحماية من حوله. ويميل لأن يرى بيئته مليئة بالمخاطر والمخاوف فتتولد لديه بالتدريج الأنانية والخوف والاغتراب النفسي. فيفقد بذلك الشعور بالأمن النفسي ويرى الناس أشراراً، فتختل ثقته بمن حوله. (السرسي وعبد المقصود،2001، ص.3).

وقد تناولت العديد من الأبحاث تأثير الأمن النفسي على النمو الجسمي وعلى الاصابة بالاضطرابات البسيكوسوماتية. ومن بين تلك الأبحاث دراسات أجريت على الأطفال أثناء الحروب

وما يصاحبها من انعدام الأمن والتدمير والقلق أنّهم كانوا بطيئي النمو الجسمي، كما أظهرت دراسات أخرى أنّ انتقال الأطفال من جو نفسي قائم على القمع والنبذ والحرمان إلى جو يتوفر فيه الأمن النفسي، والمتغيرات السارة يعمل على تحسن النمو الجسمي (زائد ،2007 ،ص. 471)

وقد ذكر سبيتز سنة 1945أنّ الحرمان العاطفي والعلاقة غير الأمنة من شأنه أن يؤدي إلى الاكتئاب الاتكالي أو الخوري الذي يؤدي لاضطرابات نفسية وجسدية. وإذا تعدى الحرمان الخمسة أشهر أدى إلى اضطراب أخطر، والذي سماه داء المصحات مؤديا لاضطرابات جسمية كفقدان الشهية والاضطراب الاجترارى والإعياء النفسي والهشاشة الجسمية، وعدم الاهتمام باللعب. بالإضافة إلى تأخر ذهني ولغوي، وقد يظهر لديه عصابات مرفقة باضطرابات سلوكية وصراع وكذا ذهانات، أو تكرار الحرمان العاطفي للأجيال اللاحقة(Lever,2008, p.7) .

وقد أوّلت العديد من الدراسات أيضا الاهتمام بدراسة تأثير فقدان الأمن النفسي على تحقيق التوافق الأكاديمي والتحصيل الدراسي، نذكر من بينها دراسة Zolotor سنة 1999،ودراسة القاسم سنة 2006 ودراسة الزهراء سنة 2013 التي اتفقت جميعها على ارتباط الأمن النفسي بالإنجاز الأكاديمي. (Alnawasreh, 2016, pp150-151).

تأسيسا على ما سبق تهدف دراستنا إلى معرفة مدى مساهمة انعدام الأمن النفسي في التنبؤ بالاضطرابات البسيكوسوماتية وبمستوى التحصيل الدراسي لدى عينة من أطفال المدارس، إضافة إلى معرفة الفروق في الأمن النفسي وفق مستويات التحصيل الدراسي والإصابة بالاضطرابات البسيكوسوماتية. وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مدى مساهمة انعدام الشعور بالأمن النفسي في تواجد اضطرابات بسيكوسوماتية لدى عينة من أطفال المدارس الابتدائية؟
- ما مدى مساهمة انعدام الشعور بالأمن النفسي في تدني التحصيل الدراسي لدى عينة من أطفال المدارس الابتدائية؟
- هل هناك فروق دالة إحصائيا في الأمن النفسي بين الأطفال الذين لديهم اضطرابات بسيكوسوماتية والاطفال الذين ليست لديهم هاته الاضطرابات؟
- هل هناك فروق دالة إحصائيا في الأمن النفسي بين الأطفال الذين لديهم تحصيل دراسي منخفض والأطفال الذين لديهم تحصيل دراسي مرتفع، والذين لديهم تحصيل دراسي متوسط؟

الطريقة والأدوات:

منهج الدراسة:

بهدف التمكن من البحث في فرضيات الدراسة قمنا بالاستناد على المنهج الوصفي بشقيه التنبئي والمقارن، الذي يمكننا من التنبؤ بمسار العلاقة بين متغير الأمن النفسي والإصابة بالاضطرابات

السيكوسوماتية والتحصيل الدراسي، فضلا عن دراسة الفروق بين أفراد عينة الدراسة في الأمن النفسي وفقا لمستوى تحصيلهم الدراسي وإصابتهم بالاضطرابات السيكوسوماتية.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: يتحدد موضوع الدراسة من خلال حصره في المتغيرات المدروسة وفي نوعية العينة المختارة ألا وهي أطفال المدارس الابتدائية، وتتحدد نتائجه بدلالات صدق وثبات أدوات الدراسة.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة بمدرستي معمر بوخلخال، وفرحات بلقاسم بمدينة الأغواط (الجزائر)

الحدود الزمانية: جرت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من مارس 2017 إلى جوان 2017 .

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (105) فردا بواقع 50 تلميذ و55 تلميذة تم اختيارهم بطريقة مسحية من قسمي السنة الرابعة والسنة الخامسة على مستوى المدرستين الابتدائيتين، مدرسة معمر بوخلخال ومدرسة فرحات بلقاسم بمدينة الأغواط بدولة الجزائر.

أدوات الدراسة:

1-مقياس الأمن النفسي:

أعدت المقياس د. زينب شقير سنة 2005 يتكون من 54 عبارة تتدرج فيها الإجابات من: موافق بشدة (كثيرا جدا)، وموافق (كثيرا)، وغير موافق (أحيانا)، وغير موافق بشدة (لا). وتتوزع البنود على أربعة محاور هي: تكوين الفرد ورؤيته للمستقبل، الحياة العامة والعملية للفرد، الحالة المزاجية للفرد، العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي. (شقير،2005).

الخصائص السيكومترية لمقياس الأمن النفسي في الدراسة الحالية:

تم التأكد من السلامة السيكومترية لمقياس الأمن النفسي على عينة مكونة من (47) تلميذا وتلميذة.

للتحقق من صدق الأداة قمنا بحساب الصدق التكويني بأسلوب الاتساق الداخلي، وقد أسفرت النتائج على ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور تكوين الفرد ورؤيته للمستقبل (من 0.38 إلى 0.66) عند مستوى الدلالة (0.01)، باستثناء البند رقم (2) (0.12) مما استدعى حذفه.
- معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور الحياة العامة والعملية للفرد

تراوحت من (0.33 إلى 0.53)، باستثناء معاملات الارتباط لكل من البنود (10،12،32) (0.17،0.28،0.23) لم تكن ذات دلالة إحصائية فقررت الباحثتان الاستغناء عنها.

- كل معاملات الارتباط بين بنود محور الحالة المزاجية للفرد ودرجته الكلية جاءت دالة إحصائيا (من 0.53 إلى 0.67) عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعني أن المحور يتمتع باتساق داخلي جيد.
- معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمحور العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي تراوحت من (0.36 إلى 0.58)، باستثناء البند (52) الذي لم يبد دلالة إحصائية.
- محاور مقياس الأمن النفسي ترتبط بقوة مع الدرجة الكلية للمقياس (0.78 إلى 0.88)، وهذا مؤشر معقول على صدقه.

أمّا الثبات فقد تم التحقق منه بطريقة حساب الاتساق بين البنود بمعامل ألفا لكرونباخ، وذلك بعد حذف البنود التي تبين أنها غير صادقة، فأسفرت النتائج على أن معامل الثبات تراوح بين (0.70-0.81)، وبالتالي كل محاور مقياس الأمن النفسي تمتاز بالثبات المناسب لمقاييس الشخصية.

2-مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية:

هي قائمة الاضطرابات السيكوسماتية لدى الأطفال (children somatization inventory) من إعداد والكر لين وآخرون (Walker & al, 1991) هو مقياس أعد لتقييم شدة 35 عرض جسدي على أن تدوم هاته الأعراض أسبوعين(Walker & al,2009).

الخصائص السيكومترية لمقياس الأمن النفسي في الدراسة الحالية:

تم التأكد من صدق وثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بدورها على عينة مكونة من (47) تلميذا وتلميذة، وللتحقق من صدق الأداة قمنا بحساب الصدق التكويني بأسلوب الاتساق الداخلي، فأسفرت لنا النتائج أن ارتباط البنود كان دالا إحصائيا مع الدرجة الكلية مقياس الاضطرابات السيكومترية حيث تراوح ما بين (0.31 و0.70)، ما عدا البنود (15،12،28) (0.13،0.22،0.27) وبالتالي تقرر استبعادهم.

في حين تم حساب ثبات مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية بطريقة حساب الاتساق بين البنود بمعامل ألفا لكرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية بأسلوب فردي زوجي، وذلك بعد حذف البنود التي تبين أنها غير صادقة، فأشارت النتائج أن ثبات معامل الاختبار بطريقة التجزئة النصفية بلغ (0.71) وارتفع بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون ومعادلة غوتمان إلى 0.83. كما بلغ معامل ألفا لكرنباخ 0.90، وهذا يشير إلى أنّ المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

النتائج:

عرض نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية: «يساهم انعدام الشعور بالأمن النفسي في التنبؤ بتواجد اضطرابات سيكوسوماتية لدى عينة من أطفال المدارس الابتدائية.»

للتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بحساب تحليل الانحدار البسيط لمعرفة مدى مساهمة المتغير المستقل (الأمن النفسيX) في التنبؤ بالمتغير التابع (الاضطرابات السكوسوماتية Y)، فجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم(1) نتائج تحليل نموذج الانحدارللفرضية الأولى

النموذج	خط الانحدار	معامل الانحدار	قيمة T	P	قيمة ف F	P	معامل الارتباط R	P	معامل التحديد R-Deux	معامل التحديد المعدل R-Deux ajusté	الخطأ المعياري للتقدير
الثابت أمن نفسي	معلمة التقاط ع a	21.05	6.747	0.00	24.11	0.00	-0.43	0.00	0.19	0.18	5.87
	معلمة الميلb	-0.13	-4.911	0.00							

يتضح لنا من خلال الجدول (1) أنّ معامل الارتباط Rبين كل من الأمن النفسي والاضطرابات السيكوسوماتية بلغ (-43.0) عند مستوى دلالة 0.01. مما يعني أنّ هناك علاقة سلبية دالة إحصائيا بينهما. وتمكننا خانة خط الانحدار من كتابة نموذج الانحدار بالتعويض في معادلة الانحدار y=a+b(x) كالتالي:

(الأمن النفسي)(0.13-) +21.05=الاضطرابات السيكوسوماتية

وعليه تشير معلمة الميل إلى أن الزيادة في الأمن النفسي لدى الطفل بدرجة واحدة يؤدي إلى تراجع إصابته بالاضطرابات السيكوسوماتية بمقدار 0.13، وقد تم استخدام اختبار (ت) لاختبار معنوية معاملات الانحدار وثابت الانحدار، فأشارت النتائج أن قيمة احتمال كل من المعلمتين (a) و(b)

تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 5%، وهذا يعني أنّها تختلف بشكل دال عن الصفر مما يعكس أهمية المتغير في النموذج.

كما توضح لنا نتائج الجدول أعلاه نتائج المعنوية الكلية للنموذج التي توصلنا إليها من خلال تحليل التباين(ف)، حيث اتضح أن القيمة الاحتمالية (p) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 5%، وعليه نقبل الفرض البديل القائل بأن نموذج الانحدار معنوي لأنّها تختلف بشكل دال عن الصفر.

وبالرجوع إلى نفس الجدول أعلاه نقوم بالحكم على القدرة التفسيرية للنموذج من خلال معاملات التحديد التي توصلنا إليها حيث بلغ معامل التحديد المعدل (0.18) بمعنى أنّ التغير في الأمن النفسي يفسر 18% من التغيرات التي تحدث في الاضطرابات السيكوسوماتية، والباقي 82% يرجع إلى عوامل أخرى منها الخطأ العشوائي.

عرض نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية: « يساهم انعدام الشعور بالأمن النفسي في التنبؤ بتدني التحصيل الدراسي لدى عينة من أطفال المدارس الابتدائية؟»

بهدف التأكد من صحة هذه الفرضية قمنا بحساب تحليل الانحدار البسيط بين المتغير المستقل (الأمن النفسي x) والمتغير التابع (التحصيل الدراسيy)، فجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم(2) نتائج تحليل نموذج الانحدارللفرضية الثانية

النموذج	خط الانحدار	معامل الانحدار	قيمة T	P	قيمة ف F	P	معامل الارتباط R	P	معامل التحديد R-Deux	معامل التحديد المعدل R-Deux ajusté	الخطأ المعياري للتقدير
الثابت أمن نفسي	معلمة التقاطع a	5.26	8.363	0.00	15.35	0.00	0.36	0.00	0.13	0.12	1.18
	معلمة الميل b	0.02	3.918	0.00							

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين كل من الأمن النفسي والتحصيل الدراسي بلغ (0.36) عند مستوى دلالة 0.01، وبالتالي هناك علاقة إيجابية دالة إحصائيا بينهما. ويمكننا كتابة نموذج الانحدار بالتعويض في معادلة الانحدار y=a+b(x) كالتالي : (الأمن النفسي)(0.2) +5.26=التحصيل الدراسي

وعليه تشير معلمة الميل إلى أنّ الزيادة في الأمن النفسي لدى الطفل بدرجة واحدة يؤدي إلى زيادة في تحصيله الدراسي بمقدار 0.2، وقد تم استخدام اختبار (ت) لاختبار الفرضيتين المتعلقتين بمعلمة الميل ومعلمة التقاطع، فأشارت النتائج أن قيمة الاحتمال لكل من المعلمتين (a) و(b) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 5%، وهذا يعني أن كلا حدي الانحدار يختلفان عن الصفر.

كما توضح لنا نتائج الجدول أعلاه نتائج المعنوية الكلية للنموذج التي توصلنا إليها من خلال تحليل التباين(ف)، حيث اتضح أن القيمة الاحتمالية (p) تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية 5%، وبالتالي فإننا نقبل الفرض القائل بأنّ نموذج الانحدار معنوي لأنّها تختلف بشكل دال عن الصفر.

ونقوم بالحكم على القدرة التفسيرية للنموذج من خلال معاملات التحديد التي توصلنا إليها حيث بلغ معامل التحديد المعدل (0.12) بمعنى أن التغير في الأمن النفسي يفسر 12% من التغيرات التي تحدث في التحصيل الدراسي، والباقي 88% يرجع إلى عوامل أخرى منها الخطأ العشوائي.

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية: «توجد فروق دالة إحصائيا في الأمن النفسي بين الأطفال اللذين لديهم اضطرابات سيكوسوماتية والاطفال اللذين ليست لديهم هاته الاضطرابات لصالح الأطفال غير المضطربين.»

تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين بهدف تقصي الفروق في الأمن النفسي وفق الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، فجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم(3) نتائج اختبار(ت) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي استجابات أفراد العينة على مقياس الأمن النفسي تبعا لمتغير الاصابة بالاضطرابات البسيكوسوماتية

المتغير	المجموعة	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T. "ت"	مستوى الدلالة Sig bilatéral
الأمن النفسي	مصابون باضطرابات	60	106.35	21.71	3.96	0.000
	غير	45	121.42	17.26		

	مصابون باضطرابات					

تظهر لنا النتائج المبينة في الجدول أعلاه أنّ أداء أفراد العينة المصابة بالاضطرابات البسيكوسوماتية يختلف عن أداء نظيرتها من غير المصابين بالاضطرابات البسيكوسوماتية على مقياس الأمن النفسي، حيث بلغت قيمة (ت)= 3.96 وقيمة p= 0.000، وهي دالة إحصائيا كونها أقل من مستوى الدلالة 0.05. وعليه توجد فروق دالة إحصائيا في الأمن النفسي بين الأطفال اللذين لديهم اضطرابات بسيكوسوماتية والأطفال اللذين ليست لديهم هاته الاضطرابات لصالح هذه الأخيرة.

عرض نتائج الفرضية الرابعة:

نص الفرضية: «توجد فروق دالة إحصائيا في الأمن النفسي بين الأطفال اللذين لديهم تحصيل دراسي منخفض والأطفال اللذين لديهم تحصيل دراسي مرتفع والذين لديهم تحصيل دراسي متوسط لصالح المستوى المرتفع.»

في سبيل التحقق من صحة هذه الفرضية، قمنا باستخدام تحليل التباين الأحادي ، والنتائج مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم(4) نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الأمن النفسي تبعا لمستويات التحصيل الدراسي

مصدر التباين	مجموع المربعات Somme des carrés	درجة الحرية ddl	متوسط المربعات Carré moyen	قيمة ف F	مستوى الدلالة Sig bilatéral
بين المجموعات	4641.86	2	2320.91	5.617	0.005
داخل المجموعات	42144.35	102	413.18		
المجموع	46786.19	104	-		

يتضح لنا من خلال الجدول أن هناك تباينا دالا إحصائيا في متوسطات أداء أفراد العينة على مقياس الأمن حسب مستوى تحصيلهم الدراسي، حيث بلغت قيمة (ف=5.617)، وبلغت قيمة p = 0.005 وهي قيمة دالة عند أقل من (0,05).

ولمعرفة مصادر الاختلاف في الدرجات المتحصل عليها على مقياس الأمن النفسي بين المجموعات الثلاث، قمنا بحساب المقارنة المتعددة باستخدام اختبار (أقل فرق معنوي) فتحصلنا على النتائج التالية:

جدول (5) نتائج اختبار أقل فرق معنوي (Lsd) للفروقات المتعددة للأمن النفسي والتحصيل الدراسي.

المجموعات	الفروق بين المتوسطات	مستوى الدلالة
تحصيل مرتفع/ تحصيل منخفض	26.57923	0.003
تحصيل متوسط/ تحصيل منخفض	18.51754	0.04

يلاحظ من خلال الجدول (5) أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين الفئتين (تحصيل مرتفع) والفئة (تحصيل منخفض)، حيث بلغت قيمة (p = 0.003) وهي قيمة دالة عند أقل من (0,05)، كما سجلت فروق دالة إحصائيا بين بين الفئتين (تحصيل متوسط) والفئة (تحصيل منخفض)، حيث بلغت قيمة (p = 0.04) وهي قيمة دالة عند أقل من (0,05)، وبالتالي يتضح لنا أن الفروق في الأمن النفسي بين أفراد العينة وفق التحصيل الدراسي كانت دائما لصالح المستوى الأعلى.

مناقشة:

تؤكد لنا نتائج الفرضية الأولى أهمية حاجة الطفل إلى الشعور بالأمن النفسي في التمتع بالصحة الجسمية، لما يحدثه من ضعف الثقة والقلق والخوف الدائمين مما يولد لديه حالة من الصراع الذي يجعله غير قادر على التكيف ومواجهة المواقف الضاغطة التي قد يتعرض لها في البيت أوالمدرسة أومع جماعة الرفاق، الأمر الذي قد يولد لديه بعض الاضطرابات البسيكويوماتية الشائعة بين الأطفال باعتبارها أعراض عضوية يلعب فيها العامل الانفعالي دورا هاما. وهذا ما خلصت إليه محصلة جهود عدة باحثين على غرار سبيتز، وفي نفس السياق وجد كوباك سنة 1996، أنّ الأطفال اللذين لديهم تعلق غير آمن يسلكون سلوكات تغذية شاذة (Hallet , 2003, p.365)، كما أشار West سنة 1998 إلى أنّ التعلق غير الآمن يرتبط بالاكتئاب الذي من شأنه أن ينعكس على الصحة الجسدية للفرد فيظهر على شكل اضطرابات في النوم، اضطرابات في التغذية (Sage, 2012, p.52). نفس النتائج توصل إليها توماس أشنباج سنة 1991 حينما أشار إلى أن

شعور الطفل المتدني بالأمن يرتبط بتعرضه لاضطرابات الأكل، وللشكاوي الجسمية) (Filiatrault-Charron , 2010 , pp12-14)

كما تجدر بنا الاشارة هنا إلى أنّ النسبة المتبقية 82 % قد ترجع إلى مجموعة من العوامل الأخرى ذات الصلة بالإصابة بالاضطرابات البسيكوسوماتية (وراثة/تغذية سيئة...)، كما يمكن أن نرجع انخفاض نسبة تأثير عامل الأمن النفسي18% إلى عوامل متعلقة بأداء الأطفال على اختباري الدراسة من قبيل(الجد في الإجابة/ظروف التطبيق الجماعية تخلق نوعا من التقليد في الإجابة).

وتشير لنا نتائج تحليل الفرضية الثانية بأن انخفاض الأمن النفسي لدى الأطفال يساهم في التنبؤ بتدني تحصيلهم الدراسي بنسبة 12%، في حين قد تعود النسبة المتبقية إلى عوامل أخرى (الذكاء / المراجعة / حرص المعلمة/ الدروس الإضافية....) . حيث يلعب شعور الطفل بالأمن النفسي دورا فعالا في إحساسه بالثقة بالنفس وارتفاع تقدير الذات مما يسهل عليه عملية التوافق في المدرسة مع كل من المعلم والزملاء والاستيعاب السليم دون حرج أوقلق من المادة التعليمية، الأمر الذي ينعكس إيجابا على تحصيله الدراسي.

وتتفق النتيجة التي تحصلنا عليها مع تلك التي أشارت إليها نتائج دراسة سعد (1998) التي خلصت إلى وجود ارتباط دال بين مستوى الشعور الأمن النفسي والتفوق التحصيلي. أضف إليها نتائج دراسة Zolotor سنة 1999 التي توصلت إلى وجود ارتباط سلبي دال احصائيا بين سوء المعاملة والانجاز الدراسي (زائد ،2007) .

ومن بين أهم الدراسات التي تؤيد تأثير الأمن النفسي في التحصيل الأكاديمي، دراسة قامت بها الزهراء سنة 2013 والتي أثبتت وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين الأمن النفسي والإنجاز الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية. (Alnawasreh, 2016,. pp150-151)

من خلال نتيجة الفرضية الثالثة اتضح لنا أن الأطفال غير المصابين باضطرابات بسيكوسوماتية يبدون أداء أفضل على مقياس الأمن النفسي مقارنة بنظرائهم من المصابين بأكثر من اضطراب بسيكوسوماتي، فهناك دلائل واضحة تؤكد أنّ شعور الطفل بالارتياح والطمأنينة والمساندة الأسرية يحرره من مشاعر الخطر والتهديد والقلق، ويجعله يشعر بالانتماء والحب، حيث توصلت نتائج دراسة Angelica & Grigoris سنة 2000 إلى أنّ الأمن النفسي ارتبط ايجابيا مع غياب الشعور بالخوف والقلق والدونية. فالأشخاص الآمنين لديهم مستويات عالية من احترام الذات وتقديرها ومستويات منخفضة من القلق والخوف والاجهاد (ALharbi, 2016,p.4) ، وهذا ما يزيد من قوة جهازه المناعي. وفي هذا الصدد بينت دراسة أجريت على مجموعة من الطلبة بجامعة هارفرد، أنّ الطلبة الذين أقروا بأنّهم يتمتعون بعلاقة دافئة وقوية مع آبائهم، كانوا في وضع صحي أفضل في السنوات اللاحقة، وبالنسبة للذين أفادوا بأنّ علاقتهم مع آبائهم لم تكن دافئة، كانوا

أكثر ميلا في أواسط العمر لتطوير أمراض الشريان التاجي، وفرط ضغط الدم، والقرحة. (تايلور،2014،ص.283).

كما اتفقت النتيجة التي خلصنا إليها إلى تلك التي أشارت إليها (سحيري، 2015) والتي أسفرت على وجود علاقة دالة احصائيا بين التعلق غير الآمن لدى الرضع ووجود اضطرابات بسيكوسوماتية (النوم) لديهم. وفي نفس السياق أشار (Bourouias, 2009) إلى أنّ نمط التعلّق الغالب لدى المراهقات المصابات بالربوهوالتعلّق غير الآمن. كما اتفقت نتيجتنا مع النتائج التي توصل إليها (Sage, 2011) والتي توضح أنّ الأفراد اللذين دام لديهم اضطراب الالتهاب الجلدي الموضعي حتى بعد المراهقة يعانون من تعلق غير آمن ومستويات قلق عليا بالمقارنة بالأفراد اللذين تعافوا قبل المراهقة.

كما تثبت لنا نتيجة الفرضية الرابعة ارتباط مشاعر الأمن بتحديد الأهداف والدافعية، ففقدان الشعور بالأمن النفسي من شأنه أن يسبب اضطرابات نفسية وسلوكية ناجمة عن ضعف الثقة بالنفس مما ينعكس سلبا على الإقدام على أي عمل وهذا ما يؤثر على أداء الطفل ونشاطاته وتحصيله المدرسي.

وعليه يترافق ارتفاع الشعور بالأمن النفسي بارتفاع تحصيله الدراسي، وهذا ما خلصت إليه دراسة (سعد، 1999) التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات الأمن النفسي بين المتفوقين وغير المتفوقين لصالح المتفوقين. وفي نفس السياق أشارت دراسة (Joshi,1985) إلى أنّ درجات الطلاب الأكاديمية كانت أعلى لدى الفئة التي تشعر بالأمن النفسي. كما توصلت دراسة (القاسم، 2006) إلى أنّ الأمن النفسي لدى الطلبة المتفوقين مرتفع.

خاتمة:

أوضحت دراستنا أنّنا يمكن أن نتنبأ بتواجد اضطرابات سيكوسوماتية وتدني التحصيل الدراسي عند انعدام الأمن لدى عينة من أطفال المدارس. مما يثبت أهمية الشعور بالأمن النفسي والدور الحاسم في حياة الأطفال وفي خلوهم من الاضطرابات النفسية والنفسجسدية. وعلى الأسرة والمدرسة على السواء توفير جو من الطمأنينة والحماية والرعاية تساعد الطفل على تنشئة سوية، وتكون بعيدة عن المشاكل الأسرية أو العنف الجسدي واللفضي والتهديد سواء كان داخل الأسرة أو في المدرسة لما له من عواقب وخيمة على الصحة النفسية للطفل.

وتبقى نتائج دراستنا مرهونة بالحدود الزمنية والمكانية وبالأدوات المستخدمة في البحث. وعلى ضوء هذه النتائج يمكن أن نقدم التوصيات التالية:

- القيام بدراسات حول الأمن النفس وعلاقته بالتوافق الزواجي، والدعم الاجتماعي، والجلد النفسي وبأساليب المعاملة الوالدية المدركة لدى فئات عمرية مختلفة ولدى ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الاهتمام من خلال الدورات عبر رياض الأطفال والمدارس بتوعية الآباء بأهمية الحاجة للشعور بالأمن النفسي لدى أبنائهم.

قائمة المراجع:

تايلور، شيلي.(2013).***علم النفس الصحي***.(وسام درويش. بريك فوزي.شاكر داود ،مترجمين) .(ط.2).عمان ،الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع

الجزار، هاني .(2011) .***الأمان النفسي وتعاطي المخدرات لدى المراهقين – دراسة في سيكولوجية الإدمان***-.القاهرة: مكتبة جزيرة الورد.

زائد، سهام عريبي .(2007). ***الأمن النفسي ودافعية الانجاز***. مجلة كلية الآداب العراق ، العدد 83 ،ص ص 467-487

سحيري زينب،(2015)، ***أنماط التعلق والاكتئاب لدى الأم وعلاقتها بدرجة التعلق لدى الرضيع وظهور اضطرابات سيكوسوماتية لديه" اضطرابات النوم كمثال***"، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر -2-، الجزائر.

السرسي، أسماء.، عبد المقصود، أماني.(2001). ***مقياس الحاجات النفسية كراسة التعليمات***. القاهرة: مكتبة الأنجلوالمصرية.

سعد ، علي ،(1999) ***مستويات الأمن النفسي لدي الشباب الجامعي . بحث ميداني عبر حضاري مقارن*** ،مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية والتربوية المجلد (15)العدد(1).

شقير، زينب.(2005). ***مقياس الأمن النفسي(الطمأنينة الانفعالية)***. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

- **المراجع باللغة الأجنبية:**

-Alnawasreh Faisal Issa,(2016), **The Relationship between the Feeling of Psychological Security among Talented Adolescents at Gifted and Talented Schools in Ajloun Governorate in Jordan and Academic Achievement Level,** International Journal of Psychological Studies; Vol. 8, No. 1

- Bassam Hilal Menwer ALharbi, (2016), **Psychological Security and Self-Efficacy among Syrian Refugee Students Inside and Outside the Camps**, 4th Quarter issue of the Journal of International Education Research ,Volume12, Number

- Bourouais Yacine,(2009), **La qualité de l'attachement à la mère et le contexte familial de l'adolescent asthmatique**, direct. Kerbouche A., Université Mentouri ,Constantine.

- Filiatrault-Charron Amélie, (2010), **Le trouble de l'attachement chez la clientèle adolescente du Centre jeunesse de Montréal: Comparaison entre jeunes ayant différents types d'attachement**, Rapport de stage présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de Maître en criminologie option stage en intervention, École de criminologie, université de Montréal.

- Hallet Françoise, (2003), **L'enfant souffrant de troubles de l'attachement**, La Revue de la Médecine Générale, n°206, pp.384-388 .
- Joshi, D. (1985). **Study of feeling of security – insecurity among professional and non professional students of culbarg city**. Indian psychological review. 1(29).
- Lever Véronique, (2008), **Carence affective** http://www.patrickjjdaganaud.com/4.5-EHDAA/x ATTACHEMENT/carenceaffective.pdf consulté en octobre2013.
- Sage Thierry, (2012), **Structure d'attachement dans la dermatite atopique,** sous direct. Pr. Bénony H., pour obtenir le grade de docteur en psychologie Clinique de l'université de Bourgogne.
- Vornanen, Riitta, Törrönen Maritta, Miettinen Janissa and Niemelä Pauli ,(2012),**The Conceptualising of Insecurity from the Perspective of Young People, " Social Sciences and Cultural Studies** - Issues of Language, Public Opinion, Education and Welfare , edited by Asuncion Lopez-Varela, Finland.
- Walker Lynn S., Beck Joy, Garber Judy, and Warren Lambert, (2009), **Children's Somatization Inventory: psychometric properties of the revised form (CSI-24)**, Journal of Pediatric Psycholgy , V 34 N 4, pp430-40.