

مخاوف الأطفال وتأثيرها على التكيف النفسي لدى عينة من أطفال المدارس الابتدائية بالجزائر

خولف حفيظة

قسم العلوم الإنسانية والإجتماعية

المركز الجامعي لتبليغ

ملخص الدراسة:

تبدو دراسة موضوع الخوف من المواضيع التي نالت الكثير من اهتمام الباحثين في السنوات الأخيرة، لما له من أهمية في حياتنا جميعا، ولهذا جاءت هذه الدراسة كمحاولة نظرية وميدانية للبحث في أنواع المخاوف التي يواجهها أطفالنا، أسبابها وكيفية مواجهتها والوقاية منها، لأن هذه السلوكيات الانفعالية تؤثر على النشاطات المدرسية والسلوكيات التفاعلية للأطفال.

الجانب النظري تضمن 3 فصول، أين تم عرض مشكلة الدراسة أسئلتها وفرضياتها، التعاريف بالمفاهيم، فالدراسات السابقة، خصص الفصل الثاني لمخاوف الأطفال وبعده جاء فصل حول التكيف النفسي.

أجريت الدراسة بالدائرة التربوية رقم 7 بالمقرية التابعة إداريا لمقاطعة حسين داي شرق الجزائر العاصمة، تضم 9 مدارس ومجموع التلاميذ يبلغ 3500 تلميذا: 1993 إناثا، و1507 ذكورا.

وقد اختيرت 4 مدارس وحددت 8 أقسام من السنة السادسة ابتدائي لتكون العينة العشوائية تضم 100 تلميذا (50 من الذكور و50 من الإناث)

تم استخدام مقياس المخاوف الذي وضعتة زينب محمود شقير (2000) واختبار الشخصية لقياس التكيف الذي أعده THORP و CLARK و TIEGZ وكيفته عطية هنا (1983) وطبقته في المجتمع الجزائري أوزايد نجية (2002).

أثناء التحليل الإحصائي للبيانات طبقنا النسب المئوية، كا² وتحليل التباين.

ولقد دلت النتائج على وجود مجموعة معتبرة من المخاوف تتفاوت في مستويات حدوثها لدى أفراد العينة كحدوث الزلزال، أصوات التفجيرات، الرياح والأمطار، الشارع والسيارات، الأفلام المرعبة، رؤية الأشياء الحادة، الحيوانات، مقابلة الغرباء...إلخ.

أما من حيث الأسباب فكانت طبيعية بيئية، أسرية، مدرسية. هذه الأسباب تكون قد أثرت على الحياة العامة للأسر والأفراد وانتقل أثرها إلى حياة الأطفال.

أما بخصوص الفروق بين الجنسين فإن النتائج تُشير ببروز هذه المخاوف لدى الإناث أكثر منها لدى الذكور وهذا يعكس طبيعة الواقع الثقافي ونوعية التنشئة الاجتماعية للأسرة الجزائرية تجاه أفرادها.

كما أظهرت عملية تحليل التباين وجود فروق دالة في درجة التكيف النفسي بين التلاميذ الذين يعانون مخاوف أكبر ونظرائهم ممن يعانون مخاوف أقل، مما يعني أن المخاوف التي يعانيها التلاميذ لها آثارها على تكيفهم النفسي.

الكلمات المفتاحية Psychological Adjustment – Fears

مشكلة الدراسة:

الخوف **fear** انفعال أساسي في حياة الإنسان، وهو من أكثر الحالات الانفعالية شيوعاً، إذ لا تخلو حياة الإنسان من الإحساس بالخوف **fear**، أو الحذر **worry** أو الترقب **expectation** أو الوجد **apprehension**، فنحن نقلق على كل شيء في حياتنا العملية تقريباً، كبر هذا الشيء أو صغر، فالأم تنمي خوفها على طفلها أو زوجها المتأخر في العودة من العمل لعله يكون قد وقع له حادث، ويتوقع رجل الأعمال الخطر أو المتاعب أو سوء الحظ على أحد أمور تجارته بغير سبب معقول، وبخشي والدا الطفل المصاب بنوبة برد بسيطة إن يتسبب ذلك في مضاعفات أخرى مما يوقعهما في هلع مفرغ

(حسن مصطفى عبد المعطي، 2001)

وحسب أشرف محمد عبد الغني (2000) فإن الخوف يعد من أهم الانفعالات الأولية التي تعمل في صورتها الطبيعية للمحافظة على الحياة، فالخوف حالة يحسها كل إنسان عندما يواجه خطراً مخيفاً بالفعل، أي أنه رد فعل للإحساس بخطر وشيك الوقوع في موقف لا يسمح بالتكيف معه، وفي الطفولة يحدث الخوف كاستجابة في المواقف التي يشعر فيها الطفل بعدم الحماية، والتي لا يستطيع التكيف معها مباشرة، وكذلك في المواقف التي يتعرض فيها لمثيرات مزعجة يفقد فيها للمساندة

(أشرف محمد عبد الغني، 2000)

إذن، نفهم من هذا أن المخاوف هي جزء من النمو الطبيعي للأطفال وقد تحدث عنها الكثير من الباحثين وبنوا كيفية تطورها وخاصة في علاقتها بنمو الشخصية.

FERRARI (1986) لاحظ أن الأطفال الصغار يظهرون مخاوف من الأشياء المتواجدة في بيئتهم كالأصوات العالية،م الغرباء، فراق أحد المقربين وخاصة الأم، كما أكد هذا الباحث أن مستوى النمو العقلي يحدد مجموع المثيرات التي يمكنها أن تحدث مخاوف للأطفال، ومن ذلك مثلاً أن الأطفال في سن ما قبل المدرسة يظهرون مخاوف من أشياء خيالية عامة كالأشباح والظلام، أما من هم أكبر سناً فلهم القدرة على التفريق بين ما هو خيالي أو حقيقي، فهؤلاء مثلاً يخافون من الحوادث والاعتداءات والعقوبات... الخ

(1986, FERRARI)

المخاوف مهما كانت مصادرها، أشكالها وأنواعها، تسبب اضطرابات سلوكية للأطفال وتؤثر على نشاطاتهم المختلفة وتكيفهم النفسي وهذا ما أكده **(1979) GIOVANNI and GRAZIANO** وطبعاً هذا غالباً ما يدفع بالأباء إلى طلب الإرشادات والنصائح من علماء النفس وأطباء الأطفال ومختصين آخرين **(GIOVANNI and GRAZIANO ، 1979)**

يرى الكثير من المشتغلين بالعلاج النفسي وفقاً لما كتبه عبد العزيز القوسي (1981) أن الخوف يوجد في كل حالات اضطرابات الشخصية سواء الصغار أو الكبار، إذ يظهر إما بصورة صريحة أو مقنعة في مشكلات السلوك بمختلف أنواعها **(عبد العزيز القوسي، 1981)**

نفهم من هذا إن الخوف يعتبر من الانفعالات المؤثرة تأثيراً واضحاً في حياة الأفراد، فمن جهة له فائدة في حياتنا لانقاء الخطر، ومن جهة أخرى إذا زاد عن حده يصبح خوفاً مرضياً مؤثراً في اختلال تكيف الفرد، ويؤثر على صحته العقلية والنفسية، هذا وقد أصبح الخوف مظهراً من مظاهر الحياة العصرية. إذ لا تخلو حياة الطفل أو المراهق أو الراشد من الخوف، لكن الفرق بين هؤلاء هو فرق في المصادر، المواضيع، الدرجات، الأسباب، ومظاهر التعبير والآثار.

وبالنظر إلى طبيعة الموضوع وندرة أو انعدام الدراسات التي تناولته في الجزائر وهذا في إطار تأثيرات الأوساط الأسرية، المدرسية والاجتماعية الراهنة، فإن هذه الدراسة تعتبر مساهمة علمية عملية تبحث عن أسباب وأنواع المخاوف التي يواجهها أطفالنا وكيف تؤثر على تكيفهم النفسي؟ وبالتالي كيفية مساعدتهم على مواجهتها.

في ضوء بعض هذه الحقائق التي قدمناها وانطلاقاً من الواقع الحالي للأطفال في الجزائر يمكننا طرح الأسئلة التالية:

أسئلة الدراسة:

1. ماهي المخاوف التي يواجهها أطفال المدارس أفراد العينة؟
2. ما هي الأسباب المؤدية إليها؟
3. هل هناك فروق دالة إحصائية بين الجنسين فيما يخص هذه المخاوف؟
4. هل لها تأثيرات على التكيف النفسي بالنسبة لأفراد العينة؟
5. ما هي استراتيجيات المواجهة انطلاقاً من الواقع الجزائري؟

فرضيات الدراسة: للإجابة على الأسئلة المطروحة يمكن تقديم الفرضيات التالية:

1. تتباين وتتنوع مخاوف أفراد العينة المدروسة.
2. تتعدد العوامل المسببة لمخاوف أفراد العينة المدروسة.
3. توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة من الجنسين فيما يتعلق بالسلوكات المدروسة.
4. تؤثر هذه السلوكات سلباً على التكيف النفسي لأفراد عينة الدراسة.
5. توجد استراتيجيات فعالة لمواجهة هذه السلوكات.

أهمية الدراسة:

تبدو أهمية دراسة المخاوف في الوسط المدرسي الجزائري في كثرة الأبحاث التي تناولته في الدول العربية والأجنبية وندرته في البيئة الجزائرية، ونظرا لما تتركه هذه المخاوف من آثار سلبية على بناء ونمو شخصية هؤلاء الأفراد وتكيفهم فإننا أردنا أن نساهم بهذه الدراسة لأجل مساعدتهم وإرشادهم.

أهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى ما يلي:

1. إبراز أهمية العناية بالموضوع من طرف الأسرة، المدرسة، وكل هيئات المجتمع التي لها دور في تنشئة وبناء شخصيته.
2. محاولة تقديم إستراتيجية للتعامل مع هذه السلوكات.

التعريف بالمفاهيم:

تم التركيز في هذه الدراسة على مفهومين أساسيين وفقا للمتغيرين البارزين مهما:

1. المخاوف:

انفعالات فطرية تنميها الخبرات التي يمر بها الطفل، ومن أعراضها سلوكات مختلفة ظاهرة تصاحبها تحولات فزيولوجية داخلية وخارجية، وتلعب التنشئة الاجتماعية دورا بارزا في ذلك، وتؤثر هذه المخاوف في تشكيل شخصية وسلوكات الأفراد، لذلك لابد من الاهتمام بها ودراستها ومساعدة الأفراد في التعامل معها، وهذا ما تهدف إليه هذه الدراسة.

2. التكيف النفسي:

التكيف هو مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد في التغلب على المتطلبات والضغط المتعددة
(1969, LAZARUS)

من وجهة نظر MCCOY and CLARIZIO (1976) فإن هذه المخاوف تترك آثار على سلوكات وشخصيات المتدربين من الأطفال، بحيث تتطور وتثير مستويات من القلق وتصيح مرضية تثير استجابات عنيفة تجاه البنائات والأثاث والرفاق والمعلمين وهذا من خلال كل النشاطات وهذا ما يؤثر لدى الكثير من الحالات على النتائج الدراسية وأيضا على التكيف النفسي بشكل عام
(1976, MCCOY and CLARIZIO)

أدبيات الموضوع:

سنقدم في هذا الجزء من الدراسة بعض العناصر التي لها علاقة بالمخاوف وفي الجانب الثاني سوف نتعرض للتكيف النفسي.

تعريفات مخاوف الأطفال:

مخاوف الأطفال هي ردود أفعال إزاء تهديدات معينة، فالطفل الذي يخاف من شخص أو حيوان أو موقف، يدرك مصدر الخوف على أنه أقوى منه وأن هذا المصدر له القدرة على إيذائه، فيرتبط الخوف بإدراك الطفل لنفسه على أنه ضعيف بالموازاة مع القوة أو المصدر الذي يهدده

(ولمان، 1985)

والطفولة كما نعلم مرحلة في حياة الإنسان تغشاه فيها مخاوف كثيرة، فهو صغير وضعيف، والعالم من حوله مليء بالأحداث والمواقف التي يمكن أن توقع به الأذى.

أشكال مخاوف الأطفال:

قدم عبد العزيز القوسي (1981) نوعين من المخاوف حسب موضوعاتها وتأثيراتها.

1. **مخاوف حسية:** وهذه يدركها الأطفال بالحواس كالخوف من المتسولين، الشرطة، النار، الحيوانات كالكلب أو الحصان، أو من الحشرات كالصراصير وغيرها.
2. **مخاوف غير حسية:** وهذا كالخوف من الظلام أو العفاريات أو الموت وغير ذلك (عبد العزيز القوسي 1981) بالإضافة إلى هذا فإن هناك ما يثير الدهشة حقاً، فعالم الطفل مليء بالمخاوف غير المعقولة، وقد وصفها يوسف أسعد (1990) بأنها تتمثل في خوف الطفل من السقوط، والعقاب البدني والحوادث والإصابات، الألعاب الخسنة، الأشرار من الناس، السحر، العمالقة، الجثث، الظلام، الأصوات الغريبة، القصص والأفلام المرعبة، الأشباح، الجان، الطيور الحشرات وكثيراً من الأمور والأشياء التي لا تسبب حسب رأي هذا الباحث في الواقع أخطاراً ولا تؤذي (يوسف أسعد، 1990)

إن التوضيح الذي قدم من طرف محمد عودة الريماوي (1998) هو أن الدراسات السيكولوجية الحديثة أثبتت أن الخوف لا يظهر عند الطفل قبل الشهر السادس من عمره، وحتى في هذه السن لا يكون واضحاً ولا محدد، وإنما يحدث بالنسبة لبعض المثيرات القوية مثل الأصوات العالية المفاجئة، لكن كلما تقدم به السن تتوضح مخاوفه وتتحدد (محمد عودة الريماوي، 1998)

الفرق بين الخوف العادي والخوف المرضي:

من الضروري جدا التمييز بين نمطين من هذا السلوك العادي والمرضى، لكن سنركز على الطبيعي منها.

نمو الطفل وتطور مخاوفه:

تختلف مخاوف الطفل ومثيراتها باختلاف نمو الأطفال، إذ أن لكل مرحلة حاجات خاصة، إذا تشبع تنتج عنها القلق والخوف من المواقف المرتبطة بها، ففي المرحلة الأولى يحتاج الصغير إلى الغذاء، الحب، العطف، الراحة، الهدوء والحماية وكل المثيرات التي تمنع ذلك تصبح مصادر للقلق والقلق.

وفي مرحلة لاحقة من مراحل نمو الطفل يتعود الطفل على النظافة ويتعلم ضبط عملية الإخراج وقد يسبب له ذلك بعض الضيق الذي قد يتطور إلى قلق وخوف يتعلق بجسمه وعلاقاته بأمه وبالآخرين، ومن المحتمل أن يعنف الطفل نتيجة عدم تحكمه في مثل هذه العملية.

أما بعد أن يندمج الطفل في العملية الاجتماعية والبيئية المحيطة به فإن مخاوفه تتطور نتيجة للمواقف الجديدة التي يواجهها فيبدأ يخاف من الحيوانات والغرباء والظلام كل ما يجهله

(إبراهيم عبد الستار، 1990)

أما في سن المدرسة الابتدائية فيتعلم من عائلته وأقاربه ورفاقه السلوكات المقبولة والغير مقبولة في ضبط أعماله وتتمو لديه قدرة داخلية هي الضمير وعندئذ تظهر حالات القلق والخوف لديه عندما يواجه بمشاعره الداخلية الخير والشر، والصواب والخطأ مما قد يتسبب له في تأنيبات الضمير أحيانا بسبب كثرة محاسبته لنفسه عن تصرفات ومشاعر الخوف الداخلي لعدم اتفاهه مع معايير أو قيم الكبار وتوجيهاتهم، والملاحظ أن كثيرا من الأطفال يمرون بأوقات مؤلمة أثناء نمو المسؤولية الداخلية لديهم عن سلوكياتهم وهذا كما أشرنا ناتج عن ما يوضع أمام الطفل من معايير وما يشعر أو يقوم به هؤلاء الصغار

(أشرف محمد عبد الغني، 2000)

في مرحلة البلوغ يقوم الفرد بعدة ملاءات جديدة وفقا للتغيرات الجسمية والدور الجديد الذي يأخذه كعضو وسط عالم الكبار وما يتعلق بالاستشارة والرغبات الجنسية والتخيلات المختلفة وإملاءات الراشدين وهذا إضافة إلى محاولة الاستقلالية والاعتماد على النفس والتفكير في المستقبل وما يترتب عن ذلك من مخاوف

(انتصار يونس، 1986)

هكذا نفهم من هذه الأفكار الملخصة أن نمو مخاوف الأطفال يكون حسب المرحلة الخاصة بالنمو إذ أن لكل منها صراعات والتي قد تتسبب في مضايقات ومخاوف من نوع خاص، والمهم أن نذكر إن الخوف الذي يظهر في مرحلة ما ليس من الضروري أن ينتهي في نفس المرحلة.

فخوف الطفل من فقدان عطف وحنان والديه لا ينتهي بنهاية مرحلة الطفولة، بل يتوقف على مقدار ما لقيه من نوعية هذا الحب والاهتمام أو درجات حرمانه منها، لأن آثار ذلك تظهر حتى مع شخص بالغ أو راشد.

أشرف محمد عبد الغني (2000) شرح لنا كيف أن المخاوف تقل لدى الفرد كلما كبر ونما وبدأ يدرك المعقول واللامعقول كسبب للخوف، فهو لن يخاف من الظلام أو الغرباء ما دامت لا تلحق به ضرراً، لكن ستصاحبه مخاوف أخرى يكون قد عانى منها كالخجل أو بعض أنواع الرفاق أو السيارات... إلخ

جزء من هذه المخاوف يتلاشى ويختفي مع الزمن وهذا شيء طبيعي لكن بعضها قد يستمر ويتدعم بل قد يصبح معاناة ويبقى مسيطراً على ذاكرة الأفراد (أشرف محمد عبد الغني، 2000)

أسباب الخوف عند الأطفال:

تؤكد انتصار يونس (1986) أن أسباب الخوف تتغير مع التقدم في العمر نتيجة لنمو الإدراك الذي يساعد الطفل على فهم المواقف المختلفة علاوة على ذلك فإن الخيال الجسمي وأحلام اليقظة يتدخلان في أسباب الخوف، وتضيف أن مصادر الخوف ليست الأشياء المعزولة عن المواقف بأكملها، أي أن العبرة ليست في الشيء المثير للخوف، ولكن في مصاحبات هذا الشيء كاستجابة الكبار تجاهه

(انتصار يونس، 1986)

نفين زيور (1990) قدمت مجموعة من الأسباب نلخصها فيما يلي:

- ◆ المواقف الغريبة الغير المألوفة.
- ◆ تقليد الكبار.
- ◆ الاقتران الشرطي.
- ◆ تخويف الطفل من طرف الكبار.
- ◆ أساليب التربية الخاطئة (نفين زيور، 1990).

أما أكثرها شيوعاً فنجد ما قدمه مصطفى غالب (1993):

- ◆ الخوف من الانفصال.
- ◆ الخوف من الألم.
- ◆ الخوف من السقوط.
- ◆ الخوف من فقدان العطف.
- ◆ الخوف من الكبار.
- ◆ الخوف من الحيوانات.
- ◆ الخوف من الموت.

- ◆ الخوف من الظلام.
- ◆ الخوف من الأخطار البدنية.
- ◆ الخوف من الجو العائلي كالشجارات.
- ◆ الخوف من سماع القصص أو مشاهدة أفلام مرعبة.
- ◆ الخوف من كثرة تحذيرات الآباء.
- ◆ المقارنة بين الأطفال.
- ◆ سوء المعاملة كالعقوبات والمفاضلة.
- ◆ الخوف من المواقف المدرسية (مصطفى غالب، 1993).

النظريات المفسرة للخوف:

من خلال اطلاعنا على أدبيات الموضوع وجدنا أن علماء النفس يختلفون حول تعاملهم مع موضوع الخوف، كلما استخلصنا أن من أبرز المدارس التي اهتمت بدراسة هذا السلوك وقدمت شروحات مميزة حوله ما يلي:

1. التحليل النفسي.
2. السلوكية القديمة.
3. السلوكية الجديدة.

هذه المدارس أجمع إتباعها أن الخوف من المواضيع الحيوية التي دارت حولها دراسات مختلفة وخاصة في سن الطفولة، وهؤلاء أوضحوا أن الكائن الحي يرث استعدادا عاما للخوف، وهذا السلوك ينشأ مع الإنسان نتيجة تعرضه لخبرات ضاغطة وصارمة في حياته، تظل كامنة ومستمرة لسنوات عديدة تؤثر في وظائفه، سلوكاته، علاقاته وتكيفه أو سوء تكيفه (محمد عبد الغني شريت، 2000)

أعراض الخوف:

قدم المهتمون والدارسون لموضوع الخوف أمثال محمد شعلان (1989) و COHEN and ADONI (1990) جملة من الأعراض لهذا السلوك نذكر من بينها:

1. ضعف الثقة بالنفس والشعور بالنقص وعدم الأمن والتردد.
2. إضاعة الوقت بعمل ألف حساب لكل أمر، الجبن وتوقع الشر وشدة الحرص والانسحاب والإنفراد والهروب والتهاون أو الاستهتار والاندفاع وسوء السلوك.
3. الإجهاد والصراع، خفقان القلب والإغماء وتصبب العرق والتقيؤ والارتجاف وآلام الظهر واضطراب الكلام والتبول أحيانا.
4. السلوك التعويضي مثل النقد والسخرية.
5. الأفكار الوسواسية.

6. الامتناع عن بعض المظاهر السلوكية العادية بحيث يصبح الخوف عائقا معجزا في حالات كالامتناع عن الأكل التنزه أو الرياضة أو حتى مغادرة البيت أو عبور الطريق.
7. جفاف الفم نتيجة انقباض الأوعية الدموية.
8. اختلال وظائف الجهاز العصبي الذي يؤثر على أغلب الوظائف الجسمية الداخلية.
9. زيادة كمية السكر في الدم (محمد شعلان، 1989) (ADONI and COHEN, 1990)

إن نظرة فاحصة لهذا السلوك تخبرنا بأن له جوانب تتمثل في ما يلي:

- أ- جانب شعوري ذاتي يخبر به الشخص المنفعل وحده.
 - ب- جانب خارجي ظاهري يشتمل على مختلف التعبيرات، الإيماءات، الألفاظ والحركات.
 - ج- جانب فزيولوجي داخلي كخفقان القلب، تغير ضغط الدم، إفرازات الغدد وتغير نشاطات الدماغ.
- وكل هذه الجوانب كما شرحها MELVIN (1988) ذات علاقة ببعضها البعض متكاملة، تؤثر وتتأثر أي يمكن القول أنها جسمية، عصبية ونفسية

(1988, MELVIN)

كيفية علاج الخوف عند الأطفال:

لا شك إن هناك طرق وأساليب متنوعة للتعامل مع هذا السلوك، وسنحاول هنا عرض أبرز هذه الطرق للتخلص من سلوكيات الخوف.

1. التحليل النفسي باتباع مبادئ فرويد وميلاني كلاين.
2. العلاج باللعب والمتبع من طرف كثير من الممارسين.
3. العلاج غير الموجه.
4. العلاج البيئي والعائلي.
5. العلاج السلوكي ويدخل ضمنه:
 - أ- العلاج بالثديت المضاد.
 - ب- العلاج بالصددمات الكهربائية.
 - ج- العلاج المعرفي.
 - د- العلاج الكيمياوي.

هذا وتوجد أنماط وأساليب أخرى علاجية سلوكية نصح بها أشرف محمد عبد الغني (2000) نذكر من بينها: العلاج الجماعي، العلاجي البيئي، العلاج الأسري، ثم علاج الأمراض أو الأعراض المصاحبة (أشرف محمد عبد الغني، 2000)

بعض الدراسات السابقة حول الموضوع:

لقد سبق وأن أشرنا هناك اهتمام كبير بالموضوع من طرف المختصين وقد أجريت حوله دراسات عديدة بمختلف الثقافات سنكتفي هنا بعرض ثلاث منها:

1. دراسة **BAUER (1976)** في بريطانيا على عينة من 600 طفلا، تتراوح أعمارهم بين 4 و 12 سنة، تناول الباحث مخاوف الأطفال واستعمل المقابلة وجاءت النتائج كالتالي:
 - ❖ 74% ممن هم في سن 4 - 6 و 53% ممن هم بين 6-8 سنوات و 5% فقط من سن 10-12 سنة صرحوا أنهم يخافون الأشباح والمجرمين والقتلة.
 - ❖ في المقابل 11% ممن كانوا في سن 4-6 سنوات و 53% من فئة 6-8 سنوات و 55% من فئة 10-12 سنة وصفوا مخاوفهم من الإصابة بجروح جسمية وأخطار بدنية.

ما لوحظ في نتائج هذه الدراسة أن الفروق بين فئات العمر والمخاوف التي كشفت عنها كل فئة عمرية ومصادر ها، تمثلت في كون الأطفال الصغار وصفوا الغول على انه شبح قبيح وبشع المنظر وله أسنان طويلة، أذنان ضخمتان وأظافر حادة قدرة مما يؤثر قلقهم ومخاوفهم.

بينما من كانوا أكبر سنا، فقدّموا أوصافا تدل على انزعاجهم وتقززهم من عواقب مواجهة الأخطار أو الإصابة بأمراض
(1976, BAUER)

2. دراسة **MERCHEL BACH and MURIS (1999)** بألمانيا على عينة من آباء الأطفال قدرت بـ 160 فردا، سن الأطفال 4-12 سنة استعمل الباحثان المقابلة وذلك قصد معرفة الدرجة التي يمكن أن تتطور إليها المخاوف وقد تبين من خلال النتائج ما يلي:
 - ❖ 17,6% من أفراد العينة تتطور مخاوفهم العادية نظرا لمواقف الحياة المتباينة والمعقدة أحيانا في البيت أو المدرسة أو في المجتمع لتصبح مخاوف مرضية.
 - ❖ تؤثر هذه المخاوف على التواصل والعلاقات الاجتماعية والنتائج الدراسية.
 - ❖ قد تصبح سلوكيات مؤثرة سلبا على التكيف النفسي الاجتماعي.
 - ❖ تؤثر بشكل عام على الحياة الخاصة بأفراد العينة وعائلاتهم

(1999, MERCEL BACH and MURIS)

3. دراسة **WITTCHEN (2000)** بمدينة ميونخ الألمانية حول المخاوف الاجتماعية على عينة متكونة من 400 طفل، استخدم فيها المقابلة والاستبيان وتوصل إلى ما يلي:
 - ❖ هناك مخاوف تمثل مشكلا ما يواجه ما بين 7 على 13 من أفراد العينة في مرحلة من مراحل حياتهم.
 - ❖ على الرغم من سهولة التعامل مع هذه السلوكيات إلا أنها تبقى خفية أحيانا وغير معترف بها أحيانا أخرى.
 - ❖ يواجه هؤلاء الأطفال مواقف وحالات من القلق تجعلهم يتجنبون المواقف الاجتماعية مما يؤثر سلبا على حياتهم العادية وخاصة خلال مرحلتها الطفولة والمراهقة.
 - ❖ يؤثر كذلك على نماذج النمو الاجتماعية الطبيعية.

❖ قد يؤدي هذا الأمر بالأطفال إلى الانسحاب والانطواء والعيش في مواقف وحالات اكتئابية.
❖ وهنا ينصح هذا الباحث بتقديم المساعدات والدعم، خصوصا في المراحل المبكرة

(2000, WITTCHEN)

وكخلاصة للجانب النظري من هذه الدراسة يمكن القول أن الخوف من الانفعالات المؤثرة تأثيرا واضحا على حياة الأفراد فمن جهة له فائدته في حياتنا لاتقاء الخطر، ومن جهة أخرى إذا زاد عن حده يصبح مرضيا فيؤثر على توازنه وتكيفه، وصحته النفسية والعقلية.

الجانب الميداني:

مكان إجراء الدراسة:

أجريت الدراسة بالمقاطعة التربوية رقم 7 بالمقربة، التابعة إداريا لحسين داي شرق الجزائر العاصمة، وتضم 9 مدارس، يبلغ عدد التلاميذ بها 3500 تلميذا وتلميذة منهم 1993 إناثا و 1507 ذكورا.

مجتمع وعينة الدراسة:

اختيرت 4 مدارس بطريقة عشوائية، ومن كل مدرسة قسمين للسنة السادسة ابتدائي أي بمجموع 8 أقسام يدرس بها 300 تلميذ وتلميذة، ومن بين هذا العدد تم اختيار 50 فردا من الذكور و 50 من الإناث بالتساوي لتصبح العينة مشكلة من 100 تلميذ وتلميذة.

المنهج المتبع في الدراسة:

المنهج هو العمود الفقري في تصميم البحوث، لأنه الخطة التي تحتوي على الخطوات المتعلقة بالتعريف على المفاهيم، تحديد مجتمع وعينة الدراسة أدوات جمع البيانات والتقنيات الإحصائية الملائمة، فإن المنهج الوصفي والذي هو أحد المناهج الأساسية المستخدمة في الدراسات الاجتماعية والنفسية أكثر مناسبة في هذه الدراسة.

أدوات جمع البيانات:

أخذنا بعين الاعتبار متغيرات الدراسة (المخاوف- التكيف النفسي)، وكذلك بهدف الحصول على إجابات للأسئلة المطروحة اعتمدنا على أداتين لجمع البيانات وهما:

1. مقياس المخاوف الذي وضعته وطبقته زينب محمود شقير سنة 2000 لقياس مخاوف الأطفال.

❖ اختبار الشخصية (لقياس التكيف) الذي وضعه CLARK, THORP و TIEGZ

عام 1939 وترجمته ثم طبقته عطية هنا عام 1983، ثم طبق في الجزائر من طرف

أوزايد نجية عام 2002

التقنيات الإحصائية المتبعة:

تم اعتماد التقنيات التالية:

1. النسب المئوية.
2. كاس² لتحليل الفروق وقياس الدلالة.
3. تحليل التباين.

خطوات إجراء الدراسة الميدانية:

- ❖ دامت الدراسة حوالي شهرين مارس- ماي من السنة الدراسية 2007-2008.
- ❖ سبق هذا تحديد المقاطعة التربوية.
- ❖ الاتصال بمفتشية أكاديمية الجزائر للناحية الشرقية للحصول على الرخصة.
- ❖ الاتصال بالمفتش وتحديد المدارس.
- ❖ الاتصال بالمدرء وتحديد 4 مدارس و 8 أقسام ثم عينة الدراسة.
- ❖ الاتفاق على مواعيد للقيام بالعمل الميداني بعد إعداد الوثائق المتعلقة بالمقياسين.

نتائج الدراسة:

بعد تحليل البيانات الميدانية جاءت النتائج لنجيب من خلالها على التساؤلات المطروحة كما هو موضح سابقا.

1. ترتيب المخاوف حسب توажدها لدى أفراد العينة:

ترتيب البند	مدلوله	نسبته المئوية
1	لما أكون سخنا أو تعبنا أخاف أن أموت	%98
1	لا أريد سماع الناس يتحدثون عن الزلزال	%98
3	يوصيني أبي وأمي أن أكون دائما حذرا مع الناس	%93
4	أرتعد عند سماع أصوات التفجيرات	%92
5	ترعجني وتقلقني أصوات الرياح، البرق والرعد والأمطار	%91
6	أخاف من كل الناس الذين أقابلهم في الطريق	%89
7	لا أستطيع النوم عندما أشاهد فلما مزعجا	%87
8	عندما أسير في الطريق أخاف أن تصدمني سيارة	%85
9	أخاف كثيرا عندما يتحدث أبي وأمي بأصوات عالية	%83
10	تصطك أسناني لما تطلعني المعلمة أكتب على السبورة	%78
10	أرتعد عند مشاهدتي أشياء حادة كالسكاكين	%78
12	أضايق لما أبقى وحيدا في البيت	%73
12	انزعج لصوت طائرة تمر فوق عمارتنا	%73
14	أخاف وأرتعش عند ركوب الحافلة	%66
15	أصرخ وأهرب عندما أرى أي حيوان	%60
15	أتجنب مقابلة الضيوف الغرباء في بيتنا	%60
15	ارتعش لو انطفأ النور فجأة	%60

18	أشعر بالخوف لما تتكلم المعلمة بصوت عال	%58
19	عند دخول دورة المياه أترك الباب مفتوحا والضوء مشتعل في النهار	%47
20	أغضب من أصحابي بسرعة	%43
21	أحس بالدوخة لما أكون في مكان عال	%38
22	أضايق كثيرا عندما أكون بعيدا عن البيت	%36
23	أريد البكاء عندما أكلف بواجبات منزلية	%35
24	أرتعش عندما أمشي وحدي في الشارع	%33
24	أخاف القطط والكلاب والفران	%33
24	أغضب عيني وأخبي وجهي لما أرى نحلة	%33
27	أخاف من الكلام أمام الناس	%30
28	أتجنب دائما السير في الطرقات الضيقة	%23
29	أكره الذهاب إلى المدرسة	%14
30	أخاف الذهاب إلى سريري بمفردي	%13
30	ارتعش ويصفر وجهي عند رؤية صرصور يجري	%13
32	أحس بالدوران لما أكون وسط مجموعة من الناس	%03

2. أما عن الأسباب المؤدية إلى هذه المخاوف وانطلاقا من إجابات أفراد العينة، فإنه يمكن تصنيفها إلى ثلاث مجموعات هي:

- أ- عوامل عامة.
- ب- عوامل أسرية.
- ج- عوامل مدرسية.

وبالرجوع إلى الجدول أعلاه نلاحظ إن العوامل الطبيعية أو النابعة من المجتمع قد تصدر هذه العوامل، بينما تأتي تلك الصادرة عن البيت أو المدرسة متفاوتة التأثير، ويتبين لنا إن هذه الأسباب قد أثرت على الحياة العامة للعائلات والأفراد وانتقل أثرها إلى حياة الأطفال فأصبح واقعا نلمسه لدى مجموعات كبيرة منهم.

ونجد من أبرز هذه الأسباب المؤثرة الزلزال، الخوف من الموت، الاعتداءات، سرقة الأطفال، التفجيرات، الفيضانات، حوادث المرور، السلاح الأبيض، ازدحامات المرور ونقص الأرصفة... الخ

ومما لا شك فيه أن أطفالنا واجهوا ورأوا أو سمعوا عن هذه الظواهر وبالتالي فهي تمثل بالنسبة إليهم مصادر إزعاج ومخاوف وتجنب.

هذا قد اتضح من خلال إجابات أفراد العينة إن هناك مؤشرات تبين نوعية التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الأطفال وكذلك العلاقات التي تربط أفراد الأسرة والتوافق بين الزوجين وعملية التواصل والتفاعل مما يترك آثاره على بناء شخصية الأبناء وتكيفهم من عدمه.

ولعل وجود مخاوف لدى أفراد العينة نتيجة هذه العوامل في الوسط الجزائري دليل على غياب رؤى واضحة وثقافة أسرية تسمح لهذه الأسر باتباع أساليب موحدة وواضحة في الاعتناء بالنشء لأن الوضع الحالي يظهر نقائص وتناقض في شخصيات الأطفال قد تصاحبهم حتى مراحل متأخرة من حياتهم.

كما تبين لنا أيضا أن أفراد العينة يواجهون مخاوف جراء تواجدهم أو تعاملهم مع الجو المدرسي أي مع المعلمين والرفاق والنشاطات المختلفة.

وهنا لا بد من الإشارة إلى وجود نقائص تتعلق بغياب الفهم الحقيقي لجوانب النمو لدى الطفل وأهميتها في كفاءات معاملته وخلق دافعية وتقديم محفزات بدل التهديد والقمع وغيرها من السلبيات التي نلاحظها في منظومتنا التربوية.

3. ولمعرفة الفروق بين الجنسين فيما يتعلق بهذه المخاوف فإن إجابات أفراد العينة على بنود المقياس أسفرت عن النتائج التالية:

الفروق كانت لصالح الإناث في البنود التالية

رقم البند	مدلوله	دالة
2	أتضايق كثيرا عندما أكون بعيدا عن البيت	6,25 دالة لصالح الإناث
5	أصرخ وأهرب عندما أرى أي حيوان	8,16 دالة لصالح الإناث
10	أتجنب مقابلة الضيوف الغرباء في بيتنا	10,66 دالة لصالح الإناث
15	أخاف وأرتعش عند ركوب الحافلة	6,41 دالة لصالح الإناث
19	أخاف وأرتعش عند ركوب الحافلة أو السيارة	7,64 دالة لصالح الإناث
20	لما أدخل دورة المياه أترك الباب مفتوحا والضوء مشتعل في النهار	11,60 دالة لصالح الإناث

بقية البنود لم تظهر فيها فروق بين الجنسين.

ويلاحظ من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن بروز هذه المخاوف لدى الإناث أكثر منها لدى الذكور يعكس طبيعة الواقع الثقافي ونوعية التنشئة الاجتماعية للأسرة الجزائرية تجاه البنات، وطبيعة هذه الأخيرة من حيث ما يظهر عليها من حياء وخجل وحتى المبالغة أحيانا في ظهور بعض السلوكات لديها، وعموما ما يمكن القول أن هناك جملة من المخاوف يواجهها أطفالنا في مواقف الحياة المختلفة ومن الجنسين.

4. للتحقق من تأثير المخاوف التي يواجهها أفراد العينة 100 على تكيفهم النفسي، قمنا بتقسيم أفراد العينة إلى نصفين معتمدين على النقطة الوسيطة فيما يخص عدد المشكلات التي يعانيها هؤلاء التلاميذ، بحيث رتبنا التلاميذ الذين يعانون عدد المشكلات أكثر من النقطة الوسيطة من جهة، والتلاميذ الذين يعانون مشكلات أقل من النقطة الوسيطة من جهة أخرى ثم قارنا نتائجهم في مقياس التكيف النفسي باستعمال اختبار F فتحصلنا على النتائج التالية:

نتائج عينة البحث من حيث التكيف النفسي

عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة		أدنى قيمة	أعلى قيمة	التباين البيني
			الحد الأدنى	الحد الأعلى			
50	34.3000	5.56685	32.7179	35.8821	24.00	46.00	
50	28.4400	5.87683	26.7698	30.1102	18.00	41.00	
100	31.3700	641125	30.0979	32.6421	18.00	46.00	
							16.51453

ومن أجل حساب الفروق بين المجموعتين قمنا باختبار تجانس لتباين العينتين

Statistique de LEVENE	Dd/1 =	Dd/2 =	Signification
039	1	98	845

وبعد قيامنا بتحليل التباين باستعمال اختبار F تحصلنا على النتائج التالية:

ANOVA	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	858.490	1	858.490	26.203	000
داخل المجموعات	3210.820	98	32.763		
	4069.310	99			

أظهرت عملية تحليل التباين وجود فروق دالة إحصائية في درجة التكيف النفسي بين التلاميذ الذين يعانون مخاوف أكثر مقارنة بأولئك الذين يعانون مخاوف أقل وهذا يعني تأثير المخاوف على التكيف النفسي للتلاميذ أفراد العينة.

الخاتمة:

أجريت هذه الدراسة حول المخاوف وأثرها على التكيف النفسي، وهذا على عينة متكونة من 100 تلميذ وتلميذة من مستوى السنة السادسة ابتدائي، وكان ذلك بطريقة عشوائية، تمت الدراسة بالمقاطعة التربوية لحسين داي خلال العم الدراسي 2007-2008، استخدمنا فيها مقياس المخاوف واختبار الشخصية لقياس التكيف وبعد جمع البيانات والقيام بالتحليل الإحصائي توصلنا إلى النتائج المشار إليها سابقا، وهي النتائج التي نجدها لدى دارسين سابقين أمثال (1978) MARKS، (1985) HELEN، محمد عبد الغني (2000) وغزال عبد الفتاح (1994)، ونتائج هذه الدراسة وغيرها تبين أن مخاوف الأطفال تنطلق من الأسرة ثم تمتد وتنمو بالمدرسة والمجتمع، وغالبيتها تكون مؤثرة على شخصية الطفل وتهدد كيانه وعلاقاته مما يجعله مضطربا ولا يستطيع مساندة الكثير من مواقف حياته.. وهذا الواقع يتطلب تدخل الكبار من أجل المساعدة والتوجيه والإرشاد.

بعض الاقتراحات:

يمكن انطلاقاً من الدراسات السابقة حول الموضوع الاستفادة من الطرق العلاجية والمبادئ التي طبقتها هذه المدارس تبنيها والاستفادة منها، مثل التحليل النفسي، العلاج العائلي، العلاج السلوكي، المعرفي وحتى الكيمياوي.

- تماشياً مع الواقع الجزائري، نرى أنه من الضروري تشجيع عملية التواصل الاجتماعي في الوسطين الأسري والمدرسي بل وحتى في المجتمع ككل.
- ضرورة لعب وسائل الإعلام لدورها وخاصة المرئية منها.
- ضرورة وجود مرشدين نفسانيين على جميع المستويات: بالمدرسة، المؤسسات الصحية العلاجية، الأسرية.
- العمل بمبدأ الوقاية بهدف تجنب النشء مواقف وأحداث من شأنها أن تتسبب لهم في عدم الارتياح أو الاستقرار خلال أي مرحلة من مراحل النمو أو الحياة.

قائمة المراجع:

أ- باللغة العربية:

1. إبراهيم عبد الستار، (1990): العلاج النفسي عالم المعرفة، الكويت
2. انتصار يونس، (1986): السلوك الإنساني دار المعرفة، الإسكندرية
3. أشرف محمد عبد الغني، (2000): مخاوف الأطفال المعاقين عقلياً، دار الشروق، مصر
4. محمد عودة الريماوي، (1998): في علم نفس الطفل، دار الشروق، الأردن
5. محمد عبد الغني شريت، (2001): علم نفس الطفولة، دار الفكر العربي، القاهرة
6. محمد شعلان، (1989): الاضطرابات النفسية لدى الأطفال، دار المعرف، القاهرة
7. مصطفى غالب، (1989): تغلب على الخوف، مكتب الهلال، بيروت
8. ولمان نصير، (1985): مخاوف الأطفال، دار المطبوعات الحديثة، الإسكندرية
9. نفين زيور، (1990): دراسة في سيكوديناميات المخاوف لدى عينة من الأطفال، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية للكتاب، الإسكندرية
10. عبد العزيز القوصي، (1981): أسس الصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة
11. يوسف أسعد، (1990): المشاكل النفسية للمراهقين، دار الثقافة، القاهرة
12. زينب محمود شفير، (2000): الأطفال وعدم تكيف، منشورات عيدات، بيروت

13. BAUER, D.H : (1976) An exploratory study of developmental changes in children's fears, J.C.psy and psychiatry, 17 P 69-74. GB
14. CLARIZIO F and MCCOY: (1976) Behavior disorders in children, THOMAS CROWELL .N.Y
15. FERRARI, M (1986) Fears and phobias in childhood, Child-psychiatry and human development, 17 P 75. GB
16. GRAZIANO, A and GIOVANNI, I.S : (1979) Behavior treatment of children's fears, A review of psychological bulletin, 86 P 84, GB
17. LAZARUS, R : (1969) Patterns of adjustment and human effectiveness, Hill book, CO. GB
18. MELVIN, E : (1988) Personality and fears, Journal of personality assessment , 5. GB
19. MURIS, P and MERCKELBACH, H : (1999) Fears symptoms, school age and preadolescents phobias, Behavior research and therapy. Maastricht University Vol 38, P 813
20. WITTCHEN, H.U : (2000), Facing up to social anxiety disorder, International clinical psychopharmacology, GERMAN