

انعكاسات العنف الزوجي على النمو النفسي والاجتماعي للطفل

- دراسة ميدانية -

د/ نصيرة أبحري

أخصائية نفسانية واجتماعية بمركز العلاج
النفسي والعائلي محفوظ بوسبسي بدالي ابراهيم

ملخص:

إن العنف يهدد العلاقة الزوجية بالاضطراب والتوتر ويجعلها أرضا خصبة للمشكلات التي يعاني منها الأطفال ، هؤلاء هم أكثر تأثرا بالعنف الزوجي فهم لا يزالون في طور النمو يتأثرون بوالديهم بمن يفترض أن يشكلوا قدوة للطفل .
إن النمو السليم للطفل من جميع النواحي العقلية والانفعالية والاجتماعية يستلزم جوا أسريا أمنا فكيف هو الحال في ضل العنف الزوجي ؟.

الكلمات المفتاحية: العنف الزوجي - النمو المعرفي العقلي - النمو الانفعالي - التكيف الاجتماعي - الطفولة المتوسطة -
الطفولة المتأخرة.

Impact of the conjugal violence on the child's psychosocial development - field study-

Dr/ Nacera Abahri

Specialist in Psycho- sociology in the Family and psychological Therapy centre

Mahfoudh Boucebci

Abstract:

The conjugal violence is a social phenomenon which has spread these last years, because of the rapid social changes which have had an important impact upon family on two levels: structural and functional ; where the married couple may assume its responsibilities in bad conditions which create a feeling of in satisfaction as to their family roles, in consequence each one deal by violence.

The husband has got an important place in our society, he is the chief of family, he can use the violence towards his wife who is educated to be submitted to him

The conjugal violence threatens the life's couple with insecurity and instability, it will be a propitious ground to many problems of which the children suffer, they are the more effected because they are growing up.

For a good cognitive development, emotional and social, the family atmosphere must be secure and stable, so how is the development of children witnessing the conjugal violence of their parents occurring?

Keys Words: the conjugal violence-the cognitive development-the emotional development-the social adaptation-the medium childhood-the late childhood

Impact de la violence conjugale sur le développement psycho - social de l'enfant : étude de terrain

Dr/ Nacera, Abahri
Spécialiste en Psychosociologie au Centre de
Thérapie psychologique et familiale Mahfoudh Boucebc

Résumé:

La violence conjugale est un phénomène social qui s'est répandu ces dernières années à cause des changements rapide dans la société qui a touché la famille sur le plan structural et fonctionnel où le couple marital affronte les responsabilités dans des conditions insatisfaisantes, ce qui crée un sentiment de privation et d'insatisfaction quant à leurs rôles social et familial retentissant ainsi sur la nature de leur relations.

De par le statut hérité par l'homme dans notre société, qui le place en maître au sein de sa famille, il s'octroie le droit d'agir violemment vis à vis de sa femme à qui la société a inculqué d'être soumise à cet homme.

La violence conjugale menace la vie de couple par l'instabilité et l'insécurité qu'elles génèrent et devient un terrain propice à la genèse de problèmes dont les enfants souffrent. Ces enfants témoins de violence conjugale, encore en développement, sont plus vulnérables Car un bon développement cognitif, émotionnel et social requiert un climat familial stable et sécurisant.

Alors, comment se fait le développement de ces enfants témoins de violence conjugale ?

Mots clés : la violence conjugale – le développement cognitif - le développement émotionnel – l'adaptation sociale – l'enfance moyenne - l'enfance tardive.

مقدمة :

إن الزواج رابطة مقدسة في كل الأديان السماوية لما لها من أهمية كبيرة في بناء المجتمع واستقراره، إلا أن هذه الرابطة قد تتعرض لعوامل تؤثر على استقرارها وديمومتها، فيتأثر بذلك الكبار والصغار والمجتمع ككل، فتتجم عنها مشكلات نفسية واجتماعية.

إن العنف الزوجي أحد الأسباب الخطيرة التي تهدد كيان الأسرة والزواج ، فإذا ما لجأ أحد الزوجين إلى ممارسة العنف تجاه الآخر الذي تكون فيه الزوجة هي الضحية غالبا ، فإن هذا العنف سينعكس سلبا على نفسياتها وكذلك على الأطفال عند مشاهدتهم للعنف بين والديهم فيتعرض تكوينهم النفسي والاجتماعي للاضطراب . ومن هنا ظهرت الحاجة الملحة في البحث في مثل هذه المواضيع التي تتسم ببعديها النفسي والاجتماعي فمشاهدة الطفل للعنف الزوجي الواقع بين والديه تخلق لديه جملة من الاضطرابات تتفاعل فيما بينها بصورة سلبية مما يهدد بمصير مظلّم لشخصية الطفل ومستقبله فتكون بذلك الأسرة والمجتمع في

خطر و لا نخني من الطفولة المضطربة إلا الأشواك . وهكذا ركزنا في هذا البحث على معاناة الطفل في ضل العنف الزوجي محاولين الكشف عن آثاره التي يخلفها في جوانب متعددة من نموه الانفعالي والعقلي المعرفي والاجتماعي .

أولا : الإطار المنهجي للدراسة :

1) الإشكالية:

إن الوالدين في سعيهم لتحقيق احتياجات أطفالهم المادية والمعنوية يواجهون ضغوط الحياة التي تعيقهم و تجرهم لأن يسلكوا طرقا في التعامل و التفاعل الأسري السلبي الذي يضر بصحة الطفل النفسية والعقلية والاجتماعية.

إن قلة وعي الآباء و الأمهات بتوجيهاتهم التربوية إزاء أطفالهم وعدم قدرتهم على مواجهة الضغوط الحياتية المختلفة يجعلهم غير قادرين على التحكم في انفعالاتهم مما يخلق جوا من عدم الأمن يحس به الطفل ويستجيب له بسلوكيات مضطربة ، فالإحساس بالأمن يشكل أهم احتياجات الإنسان ، مثلما يشير إلى ذلك "ما سلو ابراهام" في نظريته "الاحتياجات النفسية" (عفاف، أحمد عويس(2003، ص 5).

وبما أن الطفل هو الأقرب ولأحوج إلى والديه فانه أول من يمتص انفعالاتهم التي تؤثر سلبا عليه على المدى القصير و الطويل فتكون ردود فعله مضطربة وغير متكيفة مع مراحل العمرية و مع المجتمع، فالطفل لم يصل إلى مرحلة النضج بعد ليتمكن من فهم ما يجري حوله و ليحمي نفسه.

إن الإحساس بعدم الأمن و الطمأنينة يولد اضطرابات في النمو الانفعالي والمعرفي والاجتماعي ، فكل هذه الجوانب مرتبطة ومتداخلة و يؤثر بعضها البعض .

إن أهم الظواهر الاجتماعية التي يتفاعل معها الطفل بشكل سلبي هي العنف الذي يحصل في الأسرة و بالأخص بين والديه فهو قد يكون شاهد عيان لهذا العنف الزوجي كما قد يكون ضحية أيضا. "فبعض الدراسات في إفريقيا و الصين و مصر تؤكد على العلاقة الوثيقة بين العنف ضد النساء وبين العنف الممارس ضد الأطفال" (24p , UNICEF (2007) .

ان الأم المعنفة تتفاعل مع طفلها بنظراتها الحزينة، القلقة، المتخوفة، فيتكون لديها اتجاهين في تنشئتها له، فقد تكون حينها مفرطة في الحماية، سريعة الاستجابة لطلباته، و قد تكون متشددة تسقط كل غضبها عليه، فتكثر من نواهيها و أوامرها ليغيب بعد ذلك الأمن و الحب الضروريين للنمو السليم للطفل ، وفي كلتا الحالتين يتأثر نمو الطفل بصفة سلبية من جميع النواحي أو بعضها كالجانب العقلي المعرفي والانفعالي والاجتماعي . إن حاجة الطفل للأمن و الاستقرار الأسري اللذان لا يمكن أن يتوفرا في حالات العنف الزوجي يؤدي بنا إلى التساؤل حول انعكاسات العنف الزوجي علي النمو النفسي والاجتماعي للطفل ؟

ولهذا نطرح التساؤلات التالية:

- 1- هل العنف الزوجي يؤدي إلى اضطراب النمو الانفعالي لدى للطفل؟
- 2- هل العنف الزوجي يؤدي إلى تأخر النمو المعرفي العقلي لدى للطفل ؟
- 3- هل العنف الزوجي يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي لدى الطفل ؟

للإجابة على هذه الأسئلة قدمنا مجموعة من الفرضيات وهي:

- الفرضية الأولى :- إن العنف الزوجي يؤدي إلى اضطراب النمو الانفعالي لدى الطفل.
- الفرضية الثانية :- إن العنف الزوجي يؤدي إلى تأخر النمو المعرفي العقلي لدى الطفل.
- الفرضية الثالثة :- إن العنف الزوجي يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي لدى الطفل.

2) تحديد المفاهيم:

تعريف العنف:

العنف لغتا: يعرف ابن منظور العنف بأنه "الخرق في الأمر وقلة الرفق به، وهو ضد الرفق وأعنف الشيء أي أخذه بشدة والتعنيف يعنى التفرع والتوبيخ." (ابن منظور، ص 711-163) .

العنف الزوجي: "يتضمن اعتداءات نفسية شفهية وجسمية وجنسية ، والسيطرة على الجانب الاقتصادي ، وهي لا تنتج بسبب فقدان الضبط و إنما هو وسيلة اختيارية للسيطرة على الطرف الآخر وتأكيد السلطة عليه . " Centre Québécoise de (resources(2015))

التعريف الإجرائي للعنف الزوجي: هو أشكال الإيذاء الجسدي و المعنوي من خلال

السب و الشتم و الضرب و التحقير للمرأة الأم من طرف زوجها على مرأى و مسمع من أطفالها.

تعريف النمو النفسي: "هو عملية متكاملة من التغيير المتداخل الذي يشمل الجانب التشريحي والجانب الفيزيولوجي والجانب السلوكي، هذا التغيير لا يكون دائما في اتجاه

الزيادة بل يكون أحيانا في اتجاه النقصان " (عفاف أحمد عويس، مرجع سابق، ص11).

التعريف الإجرائي للنمو النفسي: هو مجموعة الجوانب المتداخلة والمتأثرة ببعضها البعض تحدد مسار شخصية الطفل. فالجانب الانفعالي لديه يتأثر بمشاهدته ومعايشته للعنف الزوجي للوالدين فيظهر لديه الخوف الشديد والقلق المرضي والغضب المفرط وكذلك الجانب المعرفي العقلي فتضعف وتضطرب قدراته العقلية كالإدراك والتذكر والتركيز، هذه الجوانب تتأثر بالسلب أو الإيجاب في سيرورة نموها بما يتلقاه الطفل من التفاعل الإيجابي أو السلبي خلال التنشئة الأسرية.

تعريف النمو المعرفي العقلي :

-النمو العقلي لمرحلة الطفولة المتوسطة:

ترى عفاف أحمد عويس أن "النمو العقلي للطفل يسير بوتيرة سريعة فتتكون لديه القدرة على التحليل و الفهم و التفكير السليم و التكيف مع المواقف المتجددة فينمو إدراكه للاماكن وفهمه لتسلسل للوقائع القريبة الآجل , ويكون إدراكه للأعداد إدراكا حسيا ثم يتطور في آخر هذه المرحلة ليصبح مجردا , أما الخيال فيستمر إيهاما ثم يتلاشى تدريجيا ليصبح واقعا. ويحفظ ذكرياته ويستعيد بها مجموعات أي بالمجموعة التي تشملها، ويبدأ الانتباه الإرادي بالظهور." (عفاف أحمد، عويس، نفس المرجع، ص 221-225).

- النمو العقلي لمرحلة الطفولة المتأخرة :

"تنمو بعض المهارات المعرفية و ومنها تصنيف الأشياء في أكثر من فئة و ونمو بعض المفاهيم المجردة و إدراك العلاقات المكانية والحركات وإدراك الأشياء المتباينة أكثر من الأشياء المتشابهة ومفاهيم الوزن والعدد و زيادة طول الانتباه وتحرره من الأشياء المشتتة ويحل التذكر القائم على الفهم والإدراك محل الفهم الآلي إضافة إلى ظهور بوادر التفكير الاستدلالي واتجاه التخيل نحو الواقعية والإبداع " (المرجع السابق، ص245-247).

التعريف الإجرائي للنمو المعرفي العقلي: هي مجموعة العمليات العقلية المتفاعلة فيما بينها كالإدراك و الذاكرة، الانتباه و الخيال... كلها تنمو أو تتراجع من خلال التفاعل كما و نوعا مع المحيط الاجتماعي و الأسري.

-تعريف التكيف: إن مصطلح التكيف أو ما يعبر عنه البعض بالتوافق فانه "محاولة الاقتراب بقدر الإمكان من القواسم المشتركة بين أعضاء الجماعة أو بين جماعات المجتمع ومؤسساته الرسمية والشعبية , وهو قبول التنظيم الاجتماعي الذي يفرضه المجتمع على الفرد حتى يصبح عضوا منسجما فيه " (محمد حسن ،الشناوي (2001)، ص91).

-التعريف الإجرائي للتكيف الاجتماعي للطفل:

هو قدرة الطفل على بناء علاقات صداقة و محاكاة أطفال من سنه و مشاركتهم في النشاطات المختلفة و المبادرة في الاستجابة.
مفهوم النمو الانفعالي:

النمو الانفعالي لمرحلة الطفولة المتوسطة :

إن النمو الانفعالي لهذه المرحلة يتصف بمجموعة من الخصائص حسب ما تشير إليه عفاف أحمد عويس بأنه " تتجه الحياة الانفعالية للطفل بعد السادسة من عمره نحو هدوء نسبي و تتكون بعض العواطف و الاتجاهات، و يعود الهدوء النسبي للانفعالات إلى اتساع دائرة اتصاله الاجتماعي و ازدياد رغبته في التشبه بالكبار، و نمو اللغة التي تعوض التعبيرات الانفعالية". (عفاف أحمد ، عويس ، مرجع سابق، ص 221).

النمو الانفعالي لمرحلة الطفولة المتأخرة :

إن حياة الطفل الانفعالية حسب ما تشير إليه عفاف أحمد عويس بأنها " تتجه إلى مزيد من الاستقرار بعد بروز شخصيته وازدياد قدرته على الضبط ، فنجد استمرار الانفعال و طول مدته و تقلص المظاهر الفجة في التعبير على الانفعالات واستمرار تمركز الانفعالات في عواطف و ظهور بعض الميول (نفس المرجع ، ص 232 - 237).

- التعريف الإجرائي للنمو الانفعالي:

هو القدرة النسبية للطفل في التحكم في انفعالاته و استعانتها باللغة كبديل عنها، و في حال وقوع العنف الزوجي فان النمو الانفعالي يضطرب و يظهر على الطفل انفعالات مبالغ فيها كالغضب، و الخوف و القلق.

(3) منهج الدراسة :

إن اختيارنا لمنهج دراسة حالة يعود إلى طبيعة الموضوع ، فالتحقق إذا ما كان اضطراب النمو النفسي والاجتماعي للطفل هو انعكاس للعنف الزوجي، لا يتأتى لنا إلا من خلال دراسة حالات متفردة و بعمق عن طريق المقابلة العيادية التي نجريها مع الأطفال من خلال تطبيقنا للمقاييس والاختبارات ، فمنهج دراسة الحالة يناسب موضوع بحثنا فهو " يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة عمرية من تاريخ الوحدة، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها، وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات علمية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها" (عبد الناصر، جندلي (2005). ص 206)

(4) مجتمع الدراسة: يتمثل في أطفال ذكورا وإناثا يعيشون عن قرب العنف الزوجي لأبائهم وأمهاتهم.

(5) عينة الدراسة: اخترنا العينة القصدية لأن أفرادها محددين بالنسبة لنا حسب الملفات الطبية لهؤلاء الأطفال .

وهم يشكلون أطفالا تتراوح أعمارهم من 6 إلى 12 سنة ، لا يعانون من أي إعاقة، وهم متمدرسون .

(6) أدوات الدراسة:

المقابلة: إن المقابلة أداة تساعد في الحصول على معلومات كثيرة و متنوعة، فالمقابلة هي التي توفر جوا من الثقة و السرية و فضاء للبحث بالمعانة. فهي أحسن وسيلة لاختيار وتقييم السمات الشخصية بطريقة مباشرة، كما أنها تمدنا بمعلومات مفيدة عن الموضوع محل الدراسة (نفس المرجع ، ص 207).

سلم القلق الظاهري للأطفال (CMAS) :

هذا السلم مكيف للتعرف المبكر و لتحديد طبيعة القلق الذي يعيشه الأطفال وهذا الاختبار موجه لأطفال من سن 6 إلى سن 19 بطريقة فردية أو جماعية، وهو عبارة عن أداة للتقييم الذاتي، مكون من (37عبارة) مقسمة إلى أربعة محاور وهي : القلق الفيزيولوجي والانشغال، فرط الحساسية وانشغالات اجتماعية ، تركيز و الكذب .

(Cecil. R. Rynold. O Richmond _ (1978). p p 32-33) **السلم الجديد لقياس الذكاء** : إن السلم الجديد لقياس الذكاء يحتوي على اختبارات اختيارية وأخرى إجبارية، وهذه الأخيرة تحتوي على أربعة اختبارات وهي التي تحدد مؤشر التأخر العقلي. (Georgesm Cognet Nemie (2006).p24)

المقياس الاجتماعي للأطفال : قمنا بتصميم هذا المقياس لتحديد مستويات التكيف الاجتماعي لأطفال مرحلة الطفولة المتوسطة من 6 إلى 9 سنوات، يحتوي على 45 سؤالاً ومرحلة الطفولة المتأخرة من 10 سنوات إلى 12 سنة ويحتوي على 52 سؤالاً.

(7) مجالات الدراسة: فيما يخص المجال البشري فيتمثل في أطفال يشاهدون عنفا زوجيا بين والديهم يتراوح سنهم من 9 إلى 12 سنة. وأما المجال المكاني فقد أجريت المقابلات مع الأطفال في مركز للعلاج النفسي والعائلي بدالي إبراهيم التابع لمستشفى الأمراض العقلية محفوظ بوسبسي بشراكة ،منذ منتصف 2012 إلى نهاية 2014.

ثانيا :الإطار النظري للدراسة:

1-نظريات النمو النفسي الاجتماعي لمرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة:

-نظرية التحليل النفسي لفرويد: يعطي فرويد الأهمية الكبرى للسنوات الخمس أو الستة الأولى من حياة الطفل والتي تنتهي بجل عقدة أديب ليتمكن من الدخول في مرحلة أخرى وهي مرحلة الكمون التي تبدأ من 6 الى 12 سنة حيث يكون تقمص الأدوار فيتشبه الولد بأبيه والبنت بأمها ويتحقق بذلك تعلمهم لقواعد المجتمع ومعايير

كما يعتقد فرويد "أن عملية التقمص للجنس المشابه ليس فقط أساسية للنمو

الجنسي للطفل بل هي مهمة أيضا لتشرب الطفل التقاليد وأعراف الوالدين

والمجتمع وتصوره الشخصي للخطأ والصواب (بدرا براهيم ، الشيباني (2000). ص90).

-النظرية النفسية الاجتماعية لاريكسون: لقد قسم إريكسون نمو الكائن البشري إلى ثمانية مراحل ، وأعطى لكل مرحلة وصفا

دقيقا يعبر عن مكنونها وهي على التوالي (حسن مصطفى ،عبد المعطي (2003).ص24)

- حاسة الثقة الإيجابية - حاسة الاستقلال الذاتي - حاسة المبادأة - حاسة الاجتهاد مقابل الإحساس بالنقص - حاسة الهوية - حاسة الألفة - حاسة الإنتاج - حاسة التكامل ..

أما مرحلة الاجتهاد مقابل الإحساس بالنقص فهي موضوع بحثنا وتشمل الطفولة المتوسطة والمتأخرة معا ، وتبدأ من حوالي سن 6 سنوات إلى 12 سنة وهي " أن الطفل يوجه نشاطا متزايدا لتحديد مكانته بين رفاقه فيبذل كل جهد ممكن خوفا من أن يصبح إنتاجه وعمله في مستوى أقل من مستوى رفاقه، وهذا الخوف المستمر يدفعه للعمل

إليه الكبار على أنه مزال صغيرا ،لأن هذه النظرة الأخيرة تؤدي إلى الإحساس بالنقص (المرجع السابق،ص40)

ولكن بالنسبة للطفل الذي يشاهد العنف بين والديه قد يشعر بالنقص وعدم الثقة بسبب العنف الذي يشاهده بين والديه

وليس بسبب خصوصية المرحلة فقط كما ذكر اريكسون مما يعمق لديه الأحاسيس السلبية.

- النظرية المعرفية لبياجيه:

لقد اهتم بياجي بتطور الجانب العقلي المعرفي عند الإنسان فأعطى وصفا دقيقا لمستويات الفهم ، فقسم مراحل التطور المعرفي إلى أربعة مراحل وهي : (حسين ،عبد الفتاح الغامدي. ص2).

-المرحلة الحسية الحركية: من الولادة إلى غاية السنة الثانية.

-مرحلة ما قبل الإجرائية أو ما قبل العمليات: من السنة الثانية إلى السابعة.

-المرحلة الإجرائية المحسوسة :من ستة أو سبعة سنوات إلى اثنتا عشرة سنة.

-مرحلة العمليات العقلية الشكلية: من اثنتا عشرة فما فوق.

بالنسبة للمرحلة الإجرائية المحسوسة فتتميز بصفة عامة بتحرر الطفل من التمرکز حول الذات كما يستطيع توزيع انتباهه على عناصر المشكلات أو جوانبها . إضافة إلى القدرة على التفكير العكسي والتي تعني استرجاع الأحداث في تتابع من البداية إلى النهاية ومن النهاية إلى البداية مما يعطيه القدرة على الحفظ والتصنيف.

إن تحرر الطفل من التمرکز على نفسه وتعلمه للخبرات الاجتماعية لا تكون ناجحة إلا بعد أن تكون علاقاته بوالديه مشبعة، الشيء الذي لا يتحقق غالبا في حالات العنف الزوجي.

ثالثا : الدراسة الميدانية : نتطرق ميدانيا إلى تحديد مستويات القلق العام عند أطفال العينة وأنواع القلق الأخرى التي توضح لنا طبيعة القلق لديهم ، كما نقوم بتحديد مستوى الذكاء لديهم ومستوى تكيفهم الاجتماعي لنتمكن من التحقق من فرضيات الدراسة .

الجدول رقم(1) يبين مستوى القلق العام حسب سلم القلق

القلق العام	التكرار	%
مرتفع جدا	16	40%
مرتفع	5	12,5%
فوق المتوسط	6	15%
متوسط	5	12,5%
منخفض	8	20%
المجموع	40	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم(1) أن مستوى القلق العام مرتفع جدا بنسبة 40%، يليها المستوى المتدني ب 20%، ثم المستوى المرتفع والمتوسط بنسب متساوية 12,5%، وأما المستوى فوق المتوسط من القلق العام بنسبة 15%. أي أن مستوى القلق العام الذي يفوق المتوسط يقدر ب 67,5%

ومنه نستنتج أن أكثر من نصف العينة يستحوذ عليهم قلق عام يفوق المتوسط ، قد يعطل قدراتهم المعرفية والاجتماعية ويؤدي إلى اضطراب حياتهم الانفعالية ،بسبب ما يشاهدونه من معاناة الأم التي تتلقى أشكال العنف النفسي والجسدي من طرف والدهم ،فهم يمتصون قلقها وخوفها فيعيشون هم أنفسهم حالة من الخوف و عدم الأمن .

الجدول رقم(2) يبين مستوى القلق الفسيولوجي حسب سلم القلق

القلق الفسيولوجي	التكرار	%
مرتفع جدا	15	37,5%
مرتفع	6	15%
متوسط	11	27,5%
منخفض	8	20%
المجموع	40	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن القلق الفسيولوجي مرتفع جدا بـ 37,5%، يليها المستوى المتوسط بـ 27,5%، ثم المستوى المتدني بـ 20%، وفيما يخص المستوى المرتفع فيأخذ 15% .
ومنه نستنتج أن مستوى القلق الفسيولوجي يفوق المتوسط بنسبة 52,5% أي ما يفوق نصف العينة بقليل يظهرون قلقهم عن طريق الجسم من خلال صعوبة النوم ، والأحلام المزعجة وكثرة الحركة.

الجدول رقم(3) يبين مستوى قلق فرط الحساسية حسب سلم القلق

قلق فرط الحساسية	التكرار	%
مرتفع جدا	17	42,5%
مرتفع	7	17,5%
فوق المتوسط	4	10%
متوسط	3	7,5%
منخفض	9	22,5%
المجموع	40	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (3) أن قلق فرط الحساسية مرتفع جدا بـ 42,5%، يليها المستوى المتدني بـ 22,5%، ثم المستوى المرتفع بـ 17,5%، والنسبة القليلة الباقية للمستوى المتوسط وفوق المتوسط .
ومنه نستنتج أن قلق فرط الحساسية يجمع المستويات المرتفعة التي تفوق المتوسط تصل إلى نسبة 70% وهي أكثر أنواع القلق ، أي أن ما يقارب ثلثي الأطفال يظهرون قلقهم من خلال الشعور بالوحدة والخوف والقلق مما قد يحدث سرعة الغضب والقلق عند النوم.

وهذا النوع من القلق لا يظهر للعيان بسهولة مثل القلق الفسيولوجي إلا بالقيام بمقابلة فردية مع كل طفل من الأطفال وبالتالي فان هذا النوع من القلق قد لا ينعكس بوضوح على تصرفات هؤلاء الأطفال ولا سيما في الجانب الاجتماعي.

الجدول رقم(4) يبين مستوى قلق الانشغال الاجتماعي والتركيز حسب سلم القلق

قلق التركيز والانشغال الاجتماعي	التكرار	%
مرتفع جدا	13	32,5%
مرتفع	4	10%
فوق المتوسط	6	15%
متوسط	6	15%
منخفض	11	27,5%
المجموع	40	100%

يتبين من خلال الجدول رقم(4) أن قلق الانشغال الاجتماعي والتركيز مرتفع جدا بـ 32,5%، يليها المستوى المتدني بـ 27,5%، ثم تأتي 15% لكل من المستوى المتوسط وفوق المتوسط و 10% للمستوى المرتفع .
ومنه نستنتج أن مستويات القلق المرتفع جدا والمرتفع وفوق المتوسط من حيث قلق الانشغال الاجتماعي والتركيز تشكل 55,5% من الأطفال المبحوثين والذي يظهر من خلال الاتصال بالأخريين فيشعر الطفل بأن عمله ليس في المستوى المطلوب أو يتوقع حدوث أشياء سيئة ولا يستطيع التركيز في عمله . كما أن هذا النوع من القلق كذلك لا يظهر بوضوح ماعدا مشكلة التركيز ، أما ما سواه من مشاعر سلبية فلا يمكن التعرف إليها إلا بالتقرب إلى المفحوص ومساعدته بالإفصاح عليها . وبالتالي قد لا تنعكس بوضوح خلال العلاقات الاجتماعية ولا تؤدي حتما إلى عدم التكيف الاجتماعي.

الجدول(5) يبين مقياس الكذب في مقياس القلق لدى الأطفال

الكذب	التكرار	%
نعم	14	35%

لا	26	65%
المجموع	40	100%

نستشف من الجدول رقم (5) أن الأطفال الذين لجئوا إلى الكذب تقدر بـ 35% أي أن ثلث العينة من الأطفال استخدموا الكذب مما يشير إلى محاولة هؤلاء الظهور في صورة إيجابية ترضي الأولياء والمعلمين أو تجنباً للرفض لانعزال الاجتماعي الذي ربما يشعرون به.

ومنه نستنتج أنه كيفما كانت الأسباب التي دفعت للكذب فإنها تعكس قلق الطفل الناتج عن الوضع الأسري الذي يتميز بالعنف الزوجي بين الوالدين .

نلاحظ أن الأطفال المبحوثين الذين لديهم قلق مرتفع جدا وذكاء تحت المتوسط يشكلون 43,75% ، وبالنسبة لأصحاب الذكاء تحت المتوسط وقلقهم مرتفع فهم يشكلون 60% ، أما الأطفال الذين لديهم قلق فوق المتوسط وذكاء تحت المتوسط فيشكلون 50% ، مما يدل على أن هناك تأثير سلبي متبادل بين الجانب العقلي المعرفي والجانب الانفعالي . وفيما يخص الأطفال الذين لديهم ذكاء متوسط وقلقهم مرتفع جدا فتقدر نسبتهم بـ 56,25% ، أي أنهم حافظوا على المستوى المعرفي بالرغم من ارتفاع القلق . و 75% ذكاءهم ضعيف وقلقهم منخفض، وهذا يوحي إلى أن هؤلاء الأطفال غير واعين بالوضعية الأسرية التي يعيشونها بسبب انخفاض الذكاء الذي نتج عن انشغال الوالدين في صراعهما ، و 25% ممن لديهم ذكاء تحت المتوسط ، لديهم قلق متوسط أو منخفض أي أنهم يحافظون نوعاً ما على الاستقرار الانفعالي، ولكن لم يتمكنوا من التقدم في الجانب المعرفي العقلي .

ومنه نستنتج أن جميع أطفال العينة تأثروا سلباً بمشاهد العنف الزوجي بين والديهم سواء في جانب واحد أو من الجانبين العقلي المعرفي و الانفعالي . ومن أجل التعمق في معرفة القلق وخاصة عندما تكون درجة القلق العام منخفضة جداً أو مرتفعة جداً ، فلابد من مقابلة عيادية تشخيصية لكشف حقيقة القلق لدى الفرد.

1- نتائج المقياس الاجتماعي:

نحاول من خلال هذا المقياس الذي تم انجازه بعد اختبار صدقه وثباته ، تحديد مستوى التكيف الاجتماعي لدى الأطفال المبحوثين من خلال مجموعة من القدرات الاجتماعية كالصدقة والمنافسة والتقليد والحس الاجتماعي والقيادة وعدم التكيف الاجتماعي الذي يلخصهما جميعاً، و المقياس الاجتماعي لمرحلة الطفولة المتوسطة تم تطبيقه على 24 طفل ، وأما المقياس الاجتماعي لمرحلة الطفولة المتأخرة ، فتم تطبيقه على 16 طفلاً ، والاختلاف بين المقياسين يتمثل في بعض العبارات فقط التي تحدد بعض أوجه الاختلاف بين المرحلتين.

الجدول رقم (6) يبين عدم التكيف الاجتماعي (متعدد الاجابات)

الإجابة الجزء	غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	
1_ أشعر بالخجل عند مقابلة الغرباء .	13	54.2%	7	29.16%	4	16.66%	24
2- لا أستطيع أن أجيب على لثقة المعلم رغم أنني أعرف الإجابة.	3	12.5%	4	16.66%	17	70.83%	24
3_ عندما ألتزم من شخص ما أثار غضبه .	6	25%	1	4.2%	17	70.83%	24
4_ لا أهتم إذا وقع أحد أصدقائي في مشكلة .	6	25%	5	20.8%	13	54.2%	24
5_ عندما يلومني أحد الأصدقاء أقصد للعب .	1	4.2%	1	4.2%	22	91.66%	24
6_ أصاب بالآلام في جسي في فترة الامتحانات.	3	12.5%	7	29.16%	14	58.3%	24
7- أفضي أوقات الفراغ بمفردي	5	20.8%	6	25%	13	54.2%	24
8- بدائني دائماً معلمي لأنني كثير الحركة في القسم .	4	16.66%	5	20.8%	15	62.5%	24
9- أُنسحب من جماعة الأصدقاء عندما أقبل في أول محاولة أثناء اللعب .	3	12.5%	5	20.8%	16	66.66%	24
المجموع	44	20.37%	41	18.98%	131	60.64%	216

نلاحظ من خلال الجدول رقم (6) أن 60,64% من أطفال العينة للمرحلة المتوسطة لديهم تكيف اجتماعي فوق المتوسط ، حيث نجد 70,83% منهم "نادراً" ما لا يتمكنون من الإجابة على أسئلة المعلم رغم معرفتهم للإجابة أو لا يهتمون بمشاكل الأصدقاء. و 18,98% لديهم تكيف متوسط، أي حوالي ربع العينة ، أما الربع الآخر لديه تكيف تحت المتوسط . وأكثر السلوكيات غير المتكيفة هي الشعور بالخجل الذي يظهر "غالباً" عند مواجهة الغرباء ويقدر ب 54,2% ، أما قضاء وقت الفراغ انفرادياً مع عدم الاهتمام بمشكلات الأصدقاء فيحصل "نادراً" لدى 54,2% منهم ، تليها الإصابة بالأوجاع الجسمية التي تحصل "نادراً" لدى 58,3% منهم . وحوالي ثلث العينة "غالباً" أو "أحياناً" لديهم مشكلة الحركة المفرطة داخل القسم والانسحاب في أول محاولة أثناء اللعب .

ومنه نستنتج أن أكثر من نصف العينة بقليل لا يعانون من مشكلة التكيف الاجتماعي ولا يظهرون مشكلات سلوكية علائقية إلا نادراً فيما يتعلق بالشعور بالخجل وغياب مشاركة الأصدقاء في أوقات الفراغ . والسبب قد يعود إلى نقص الاندماج الاجتماعي خارج محيط المدرسة .

الجدول الموالي رقم(7) يبين عدم التكيف الاجتماعي (متعدد الاجابات)

الإجابة عبارت	غالباً		أحياناً		نادراً		المجموع	
	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
10- ليس لدي أصدقاء (أعني الوقت بمفردي)	1	6,25%	6	37,5%	9	56,25%	16	100%
11- لا أستطيع أن أجد على أسئلة المعلم رغم أنني أعرف الإجابة.	4	25%	3	18,7%	9	56,25%	16	100%
12- عندما أفتقد أصدقائي عندئذٍ.	1	6,25%	4	25%	11	68,75%	16	100%
13- لا أعلم إذا وقع أحد أصدقائي في مشكلة .	5	31,2%	5	31,2%	6	75%	16	100%
14- أجدني في بعض الأحيان تواجهني صعوبات .	2	12,5%	5	31,2%	9	68,75%	16	100%
15- أصاب بالآلام في جسدي في فترة الامتحانات	3	18,7%	2	12,5%	11	68,75%	16	100%
16- يصيبني خوف وكثي في الأماكن العامة.	3	18,75%	2	12,5%	11	68,75%	16	100%
17- لا أستطيع أن أجد رأيي أمام جماعة الأصدقاء.	1	6,25%	4	25%	11	68,57%	16	100%
18- عندما يبتلعني أصدقائي ، لا أستطيع أن أجد عليهم .	1	6,25%	1	6,25%	14	87,5%	16	100%
19- أفتقد عن المدرسة دون علم والذين								
المجموع	22	13,75%	35	21,87%	103	64,37%	16	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (7) أن 64,37% من أطفال العينة للمرحلة المتأخرة لا يعانون من تصرفات غير متكيفة ، وما يقارب ربع العينة بنسبة 21,87% لديها "أحياناً" تصرفات غير متكيفة والنسبة الضعيفة الباقية تعاني من ضعف التكيف الاجتماعي وأكثر السلوكيات غير المتكيفة نسبة هو قضاء الوقت بصفة منفردة تليها عدم الاهتمام بمشكلات الأصدقاء بنسبة 31,2% أي ما يقارب ثلث العينة لديها نقصاً في العلاقات الاجتماعية خارج المحيط المدرسي.

ومنه نستنتج أن أكثر من نصف العينة لا يظهرون مشكلات في التكيف الاجتماعي، فهم يتمتعون بالقدرة على التواصل بفضل إمكاناتهم في التعبير عن الرأي، ومشاركة الأصدقاء والقدرة على المواجهة.

2- مناقشة النتائج :

إن انعكاسات العنف الزوجي على النمو الانفعالي والتكيف الاجتماعي والنمو العقلي المعرفي للطفل نستنتج أنه بالنسبة للنمو الانفعالي نجد أن الجدول رقم (1) يبين أن 67,5% من أطفال العينة لديهم قلق عام فوق المتوسط ومرتفع ومرتفع جداً ، ويعبرون عنه بشكل أكبر عن طريق فرط الحساسية بنسبة 70% حسب ما يشير إليه الجدول رقم (3) من خلال مخاوفهم وتوقعاتهم السلبية لما قد يحدث في المستقبل كالتخوف من مغادرة الأم للبيت مثلاً. والظروف العائلية من ممارسات عنيفة للأب تخلق عند هؤلاء الأطفال شعورهم بعدم الأمن المولد للقلق.

وعليه نستطيع القول أن العنف الزوجي يؤدي إلى الاضطراب الانفعالي بسبب ارتفاع درجة القلق لدى ما يقارب ثلثي العينة من الأطفال ، وهكذا تكون الفرضية الخامسة محققة عند غالبية أطفال العينة . وبالنسبة للنمو العقلي المعرفي نستنتج من خلال الجدول رقم (6) أن 62,5% من الأطفال المبحوثين لديهم ذكاء تحت المتوسط أي أكثر من نصف العينة يتأثرون بمشاهد العنف

الزوجي بين والديهم . مما يشبط قدراتهم المعرفية فيجدون صعوبة في استقبال معارف جديدة وتخزينها في الذاكرة، حيث يضعف تركيزهم والقدرة على مقارنة الأشياء واستخلاص النتائج . فطائهم النفسية تستحوذ عليها مشاهد العنف المخزنة في الذاكرة ولا يبقى إلا الجزء القليل منها لا يحقق المستوى المعرفي المطلوب للمرحلة العمرية التي هم فيها .

بناء على ما سبق فإن العنف الزوجي يؤدي إلى انخفاض أو تأخر النمو العقلي

المعرفي ،وعليه فان الفرضية السادسة محققة لأكثر من نصف عينة الأطفال المبحوثين .

بالنسبة للتكيف الاجتماعي نجد من خلال نتائج المقياس الاجتماعي للمرحلتين المتوسطة والمتأخرة في الجدول رقم (7) أن ما يقارب نصف العينة بنسبة 45,17% من أطفال مرحلة الطفولة المتوسطة ، لديهم تكيف اجتماعي فوق المتوسط . وما يقارب ثلث العينة من هذه المرحلة لديهم تكيف اجتماعي متوسط بنسبة 30.32% . أي أن نسبة قليلة فقط تبقى لأصحاب التكيف الاجتماعي الضعيف.

أما أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة في الجدول رقم (7) فيشكلون 49,40% أي حوالي نصف العينة لديهم تكيف اجتماعي فوق المتوسط ، وما يقارب ثلث عينة هذه المرحلة بنسبة 33,03% ، لديهم تكيف اجتماعي متوسط ، أي أن نسبة قليلة فقط تعاني من عدم التكيف الاجتماعي . إذن ، العنف الزوجي لم يؤثر كثيرا على مستوى التكيف الاجتماعي سواء أطفال المرحلة المتوسطة أو أطفال المرحلة المتأخرة ، مما يدفعنا للقول بأن الفرضية السابعة محققة جزئيا على ثلث عينة الأطفال المبحوثين فقط .

من خلال عرضنا لهذه النتائج يتبين لنا أن العنف الزوجي لم يؤثر على الأطفال المبحوثين بنفس الدرجة على كل المستويات الانفعالية والعقلية المعرفية والاجتماعية ، فالجانب الانفعالي أكثر الجوانب تأثرا بسبب ارتفاع القلق الذي يستهلك الطاقة النفسية في مشاعر سلبية كالخوف وضعف تقدير الذات ، الأمر الذي انعكس على الجانب العقلي المعرفي من خلال قلة التركيز وضعف التفكير الاستدلالي . أما التكيف الاجتماعي لهؤلاء الأطفال فلم يتأثر إلا قليلا لأن تحقيق التكيف الاجتماعي هو تعويض عن الحياة الأسرية غير الآمنة التي يسودها العنف الزوجي ، إضافة إلى الجهود التي تقوم بها الأمهات في متابعة أطفالهن وخير دليل هو سعيهن للاستشارة النفسية لمساعدة أطفالهن .

خاتمة:

إن النتائج المتوصل إليها توضح أن العنف الزوجي قد أثر سلبا على الجانبين العقلي المعرفي والانفعالي للطفل فقد وجدنا أن أكثر من نصف عينة الأطفال المبحوثين لديهم ذكاء تحت المتوسط . وما يقارب ثلثي العينة لديهم قلق يفوق المتوسط ، أما من حيث التكيف الاجتماعي فوجدنا أن المرحلتين المتوسطة والمتأخرة متقاربتين في مستوى التكيف الاجتماعي أكثر من نصف العينة لا يعانون من عدم التكيف الاجتماعي ، أي أن العنف الزوجي لم يؤثر كثيرا على مستوى تكيفهم الاجتماعي الذي يعوضهم عن الجو الأسري المتوتر وغير الأمن والفضل قد يرجع أحيانا إلى القدرة الذاتية للطفل نفسه .

المراجع باللغة العربية:

- (1) ابن منظور، لسان العرب ، مصر: الدار المصرية للطباعة والنشر والتوزيع، الجزء 11.
- (2) بدر ابراهيم، الشيباني (2000). سيكولوجية النمو، الكويت: مركز المخطوطات والتراث والوثائق، ط1.
- (3) جندلي، عبد الناصر(2005). تقنيات و مناهج البحث في العلوم السياسية و الاجتماعية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- (4) حسن مصطفى، عبد المعطي(2003). النمو النفسي الاجتماعي وتشكيل الهوية ، مكتبة زهراء الشرق، ط1
- (5) عفاف أحمد، عويس(2003). النمو النفسي للطفل، عمان: دار الفكر للنشر و التوزيع
- (6) الشناوي، محمد حسن(2001). التنشئة الاجتماعية للطفل، عمان: دار صفاء للنشر ط1.

- (7) Centre Québécoise de ressources. Geneviève Lessard, isabelle cote, André fortin **enfant exposé à la violence conjugale**. Québec: 28-01- 2015 (w. w. w .Cr pspc.qc.ca)
- (8) Cecil R .Rynold O Richmond(1999). **Échelles d'anxiété manifestée pour enfant**. Paris: Les éditions du centre de psychologie appliqué.
- 9) Georges, Cognet (2006). **Nouvelle échelle métrique de l'intelligence2**. Alger : Creapsy, centre de recherche, d'édition et d'applications psychologie.
- 10) UNICEF (2007).**La situation des enfants dans le monde: la violence à l'encontre des enfants dans la famille**