

المخاوف الشائعة لدى تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بدولة

الكويت *

آسيا خليفة طلال الجري

باحث دكتوراه - معهد الدراسات التربوية جامعة القاهرة

ملخص

هدف البحث إلى محاولة التعرف على المخاوف الشائعة لدى الأطفال من تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بدولة الكويت ، والكشف عن الفروق في مخاوف الأطفال حسب الجنس (ذكور / إناث) والمرحلة التعليمية (ابتدائي / متوسط) . ولقد تم تطبيق مقياس مخاوف الأطفال من إعداد زينب شقير بعد تقنيه علي عينة من المجتمع الكويتي على عدد من مدارس البنين والبنات من المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بمنطقة العاصمة التعليمية بدولة الكويت . وبلغ عدد تلاميذ العينة الكلية (٨٢ تلميذاً) منهم (٣٢ تلميذاً) بالمرحلة الابتدائية موزعين (٥٢ ذكور ، و ٨٠ إناث) و (٥٠ تلميذاً) بالمرحلة المتوسطة منهم (٢٥ ذكور ، و ٢٥ إناث) . وقد أشارت النتائج إلى أن نسبة انتشار مخاوف الأطفال لدى عينة المرحلة الابتدائية بلغت (٣٦ % للذكور ، و ٦٤ % للإناث) ، ولدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بلغت (٤٨ % للذكور ، و ٥٢ % للإناث) و بلغت النسبة لدى العينة الكلية (٣٩ % للذكور ، و ٦١ % للإناث) ، ولم تكن هناك فروق بين أفراد عينة البحث في مخاوف الأطفال ترجع إلى اختلاف المرحلة (الابتدائية في مقابل المتوسطة) ، في حين كانت هناك فروق حسب الجنس (ذكور في مقابل الإناث) ، في اتجاه الإناث .

كلمات مفتاحية: مخاوف - تلاميذ الابتدائي والمتوسط - الكويت

مقدمة

من بين الانفعالات التي يعيشها الإنسان في حياته يعتبر الخوف واحداً من أكثرها شيوعاً . وتثيره مواقف عديدة تتباين تبايناً كبيراً في حياة مختلف الأفراد . كما تتنوع شدته من مجرد الحذر إلى الهلع والرعب . وقد اعتقد العلماء أن الطفل يولد مزوداً بانفعال الخوف ، لكن الدراسات الحديثة تشير إلى أن الخوف لا يبدأ عند الطفل قبل الشهر السادس ولا يكون في هذه السن واضحاً أو محدداً . وتعتبر السنوات الأولى في حياة الإنسان الدعامة الأساسية التي تقوم عليها حياته النفسية والاجتماعية وفيها يتقرر ما إذا كان سينشأ على درجة معقولة من الأمن والطمأنينة أو سيعاني من القلق النفسي والخوف ذلك لأن أية خبرة نفسية وجدانية مخيفة يصادفها الإنسان في طفولته تُسجل في نفسه وتظل هائمة فيها وقد يستعيد لها في كبره فيشعر بالخوف وقد يسقط مشاعرها على المواقف والخبرات المشابهة فيخاف وينتابه الهلع (محمد الفوال ، ٢٠٠٦ ، ٣) .

* قام بالإشراف على هذا البحث كلاً من الأستاذة الدكتورة / سميرة على ابو غزالة - استاذ ورئيس قسم علم النفس الإرشادي معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة ، والدكتورة / منال منصور الحملاوي - مدرس علم النفس الإرشادي معهد الدراسات والبحوث التربوية - جامعة القاهرة .

ولقد جذب موضوع المخاوف لدى الأطفال والمراهقين اهتمام الباحثين منذ بدايات اهتمامهم بالانفعالات الإنسانية وحتى وقتنا الحاضر . وقد نشر " هول Hall " أول بحث عن الخوف قبل أكثر من قرن من الزمان في عام ١٨٩٧؛ حيث أشار إلى أن الخوف هو " حالة طبيعية يمر بها الإنسان الطبيعي وهي لازمة لتحفيز التعلم لديه ولحماية النفس من الخطر ، والخوف هو استجابة تكيفية للألم أو لتوقع خطر وهمي أو حقيقي ؛ إذ يرى عدد من الباحثين من أمثال (King, Hamilton, & Ollendick, 1988 ; Gullone & King, 1992) أن الخوف ما هو إلا استجابة متوقعة لتهديد حقيقي أو متخيل . و من ناحية أخرى يشير " لازاروس (١٩٩١) " إلى أنه على الرغم من أن الخوف يحفزنا لحماية أنفسنا من الخطر والخوف فهو أيضا قد يؤثر بالسلب على الذاكرة وتصوراتنا الذهنية للمواقف ، كما يؤثر بالسلب على قدرات الأطفال لحل المشكلات وتفاعلاتهم الاجتماعية وقد يؤدي إلى ضعف الثقة بالنفس (Begum , 2010 , 1) .

وهناك خوف طبيعي وعادي ولا غبار عليه ، من مثل : الخوف من عقر الكلب أو الخوف من التعرض للعقاب البدني كما يتوقع أن يداخل الطفل خوف من الانتقال إلى بيئة المدرسة أو الروضة لأول مرة ، لكن الخوف إذا زاد واستمر فقد يؤثر على الحالة النفسية والعضوية للطفل وإذا اقترن بأعراض انسحابية وخوف من الاختلاط بأقرانه أو الآخرين فإن هذا قد يكون له آثار سلبية بعيدة المدى . ومع كون الخوف انفعال إنساني ، فإن للخبرات التي يتعرض لها الإنسان منذ طفولته دوراً في كسب المعرفة بالأسباب التي تثير هذا الانفعال في أعماق التكوين النفسي للإنسان (سمير قوته ، ٢٠٠٥ ، ٥٦) .

لذلك ترى الباحثة أنه من الأهمية بمكان وضع موضوع مدى انتشار المخاوف لدى تلاميذ مراحل التعليم الأساسي (الابتدائية ، والمتوسطة) موضع الاهتمام بالبحث والدراسة باعتباره مدخلاً جيداً للتعرف على طبيعة الحالة النفسية للأطفال في تلك المرحلة ووجهات نظرهم في العالم المحيط بهم ، وما الذي يخيفهم وما هي المتغيرات التي تجعلهم يشعرون بالراحة والأمان مما قد يساعد الأبوين والمعلمين في التعرف على انفعالات أطفالهم وكيفية التعامل معها ، واستثارة طاقاتهم الكامنة إلى أقصى حد ممكن .

مشكلة البحث

تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو التي يمر بها الفرد فهي أساس تشكيل كثير من معلوماته ومعارفه واتجاهاته وقيمه ومبادئه . ويقدر ما يجده الطفل في تلك المرحلة من رعاية واهتمام من قبل القائمين على تربيته بقدر ما يحقق من نمو سليم في المراحل التالية كالمراهقة والرشد . ونظراً لأهمية هذه المرحلة وما يترتب عليها من آثار نفسية اجتماعية تحدد المعالم الأساسية للشخصية بشكل عام ، فإن من أهم أولويات البحث التربوي الجاد الاهتمام بكل ما يحقق التكيف والنمو السليم للطفل في هذه المرحلة الهامة من نموه (أحمد الزبون ، ٢٠٠٦ ، ٢) .

انطلاقاً مما سبق يحاول البحث الحالي الإجابة عن التساؤلات الآتية :

- ١ - هل هناك فروق جوهرية في النسب المئوية بين استجابة تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة على مقياس مخاوف الأطفال ؟
- ٢ - هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ومتوسط درجات تلاميذ المرحلة المتوسطة على مقياس مخاوف الأطفال ؟
- ٣ - هل متوسطات المخاوف لدى الإناث أعلى جوهرياً من متوسطات الذكور في كل من المرحلتين الابتدائية والمتوسطة ؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى الآتي :

- ١ - محاولة التعرف على مدى انتشار ظاهرة مخاوف الأطفال لدى تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة بدولة الكويت .
- ٢ - محاولة التعرف على الفروق بين تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة في مدى انتشار مخاوف الأطفال .
- ٣ - محاولة التعرف على الفروق بين الذكور والإناث من تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة في مدى انتشار مخاوف الأطفال لديهم .

أهمية البحث

شخصية الفرد هي جزء من شخصية المجتمع ، وشخصيته المجتمعية هي صورة معبرة عن المجتمع بشكل أو بآخر سواء بانتمائه أم بعضويته ؛ إذ أن للمحتوى الاجتماعي تأثيراً كبيراً على سلوك الأفراد ، فالفرد يأتي إلى المجتمع مزوداً بقدرات واستعدادات فطرية تدفعه إلى الارتقاء والازدهار ، والمجتمع هو الذي يصبغ السلوك بالصبغة الاجتماعية (Sunderland , 2004 , 209 - 217) .
ومن هذا المنطلق تتضح أهمية البحث الحالي فيما يلي :

- ١ - إبراز أهمية موضوع مخاوف الأطفال وما يكتسبه من مكانة في تشكيل شخصية الطفل عبر مراحل نموه وارتقائه .
- ٢ - يساعد البحث في الوصول لصورة واقعية عن مدى انتشار مخاوف الأطفال بالمرحلتين الابتدائية والمتوسطة بدولة الكويت .
- ٣ - المساهمة في توعية القائمين على تربية الطفل من الآباء والمعلمين لوضع الأسس السليمة لتقديم الخدمات الإرشادية المناسبة للوقاية مما قد يظهر على الطفل من آثار سلبية نتيجة لمخاوفه عند اكتمال نموه وانتقاله إلى مراحل تعليمية أعلى .

مفاهيم البحث

مخاوف الأطفال

عرف " هيربرت (1975) Herbert " الخوف لدى الأطفال على أنه " استجابة طبيعية للأشياء و التي تهدد كيان الطفل وأمنه ، وهي استجابة تكيفية تحرص كل أم على تدريب الأطفال عليها من أجل

الأخطار أو الاستعداد لمواجهة المواقف الطارئة " . أما " أشرف شريت (٢٠٠٠) " فعرف الخوف لدى الأطفال على أنه أحد الانفعالات التي قد تعمل على البناء أو الهدم في تكوين الشخصية ونموها ، والخوف يلزم كثيراً منا من المهد إلى اللحد " . ويعرفه " سامي ملحم (٢٠٠٢ ، ٣٤٩) بأنه " حالة وجدانية يصاحبها انفعال نفسي وبدني ينتاب الطفل عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر ، وقد ينبعث هذا الإحساس من داخل الطفل ، وقد يكون من الخارج . وعرفت " حفيظة خلوف (٢٠٠٨ ، ٩) " مخاوف الأطفال على أنها " انفعال فطري لكن تنميه الخبرات التي يمر بها الطفل . و من أعراض هذا الانفعال سلوكيات مختلفة تصاحبها تحولات فسيولوجية داخلية أو خارجية ، و تؤدي التنشئة الاجتماعية دوراً بارزاً في ذلك و تؤثر هذه المخاوف في تشكيل شخصية الطفل و سلوكياته " .

مرحلة الطفولة المتأخرة

الطفولة المتأخرة تقع بين سن ٦ و ١٠ سنوات للإناث ، ومن سن ٦ و ١٢ سنة للذكور . ويرى البعض أنها تبدأ من سن ٩ و ١٢ سنة وهي تقابل مرحلة المدرسة الابتدائية تقريباً (عبد المجيد منصور ، ١٩٩٨ ، ١٠١) . ويذكر " رأفت بوشناق " أن السلوك يصبح بصورة عامة أكثر جدية في هذه المرحلة التي تعتبر مرحلة إعداد للمراهقة ، و تتميز هذه المرحلة بما يلي :

أ - بطء معدل النمو بالنسبة لسرعته في المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة .

ب - زيادة التمايز بين الجنسين بشكل واضح .

ج - تعلم المهارات اللازمة لشئون الحياة وتعلم المعايير الخلقية والقيم وتكوين الاتجاهات والاستعداد لتحمل المسؤولية وضبط الانفعالات .

د - تعتبر هذه المرحلة أنسب المراحل لعملية التطبيع الاجتماعي (رأفت بوشناق ، ٢٠٠٥ ، ٩٥) .

الإطار النظري للبحث

مخاوف الأطفال وكيفية تطورها

الخوف عبارة عن شعور بانقباض القلب وإحجام عن التقدم بأمان أمام مواقف معينة نتيجة لتوقع المكروه و اقتراب من الضرر . والطفل الذي يعاني من الخوف يهاب من أي شيء يطلب منه و يخاف من أذى صوت يطرق سمعه فيبتعد عنه ، ومن ثم يجب توفير بيئة آمنة يتدرب فيها على الثقة بالنفس و المواجهة السليمة ، و بالتدرج يتحمل أعماله بنفس مليئة بالتفائل ، و يتخلص من المخاوف الوهمية (تخيل اللصوص) أو السمعية (الفزع من صوت المكينة) أو بصرية (الظلام) . ويحتاج الطفل إلى قدر معقول من الشعور بالخوف من الغرباء و مواطن الخطر و الآلات الحادة كي يكون حذراً من كل أمر يهدد سلامته فيتجنب المخاطر بسهولة (بدر ملك ولطيفة الكندري ، ٢٠٠٨ ، ٢) .

وقد كان هناك شبه إجماع بين العلماء على أن من أهم المثيرات الأولى للخوف في الطفولة المبكرة هي الأصوات العالية الفجائية في السنة الأولى من عمر الطفل ، خصوصاً عندما تكون الأم بعيدة عنه . وبتقدم نمو الطفل تزداد مثيرات الخوف وتتنوع ففي السنة الثانية وحتى الخامسة قد يفزع الطفل من الغرباء ومن السقوط من مكان مرتفع ومن الحيوانات والطيور التي لم يألفها ، ويخاف من تكرار الخبرات المؤلمة التي مر بها - كالعلاج الطبي أو عملية جراحية - كما أنه يخاف مما يخاف منه من

حوله من الكبار في البيئة التي يعيش فيها لأنه يقلدهم ، فهو يتأثر بمخاوف غيره حتى لو لم تكن واقعية وكانت وهمية أو خرافية . ويظهر انفعال الخوف عند الطفل على أسرار وجهه في صورة فزع وقد يكون مصحوباً بالصراخ ، ثم يتطور بعد السنة الثانية إلى الصياح والهرب المصحوب بتغيرات في خلجات الوجه أو الكلام المتقطع أو قد يكون مصحوباً بالعرق أو التبول اللاإرادي أحياناً ، ويمكن معرفة مدى خوف الطفل بمقارنة مخاوفه بمخاوف أغلب الأطفال الذين هم في مثل سنه. وبمقارنة درجة هذه المخاوف بدرجة مخاوف أقرانه (محمد الفوال ، ٢٠٠٦ ، ٦) .

وتعد المخاوف التالية طبيعية وشائعة :

- من الولادة وحتى سنتين : يخاف الطفل من الأصوات العالية ومن الغرياء ومن الانفصال عن الوالدين ومن الأجسام الكبيرة .

- من ثلاث إلى ست سنوات : يخاف الطفل من أشياء خيالية كالأشباح والوحوش والظلام والنوم وحيداً وسماع أصوات غريبة .

- من سبع سنوات إلى ستة عشر سنة : يخاف الطفل من أشياء أكثر واقعية مثل الخوف من الإصابة أو التعب أو الأداء المدرسي أو الموت أو الكوارث الطبيعية.

- الخوف من الذهاب إلى المدرسة : على الرغم من أن "قلق الانفصال" عن أحد الوالدين أي صعوبة ترك الأم قد يكون عاملاً رئيسياً في رفض الطفل الذي يتراوح عمره ما بين خمس إلى سبع سنوات للذهاب إلى المدرسة ولكن ليس بالضرورة أن ينطبق هذا العامل على الأطفال الأكبر سناً . إن العوامل الرئيسية التي تثير الخوف "الحقيقي" لدى الطفل هي تعرضه للمعاملة القاسية في المدرسة أو حضور الحصة الرياضية أو وجود معلمين غير لطيفين أو الحجم الكبير للمدرسة أو غيرها من العوائق الشخصية والعائلية (Smith & Segal , 2014) .

وتشير الباحثة إلى أنه عندما يتحلى الوالدان بقليل من الصبر والتفهم يُمكن أن يساعدوا أطفالهم في التغلب على هذه المخاوف وغيرها من المخاوف الشائعة في مرحلة الطفولة ولكن يجب أن يدرك الوالدان أن هناك مخاطر حقيقية تهدد أطفالهم . وبينما يبذل الآباء جهودهم في مساعدة أطفالهم على التخلص من بعض أنواع المخاوف فهم في الوقت نفسه يضطرون إلى تعليمهم بعض المخاوف من أجل حمايتهم ، فإذا كان خوف الطفل لا يعيقه عن أداء نشاطاته اليومية أو لا يسبب له إجهاداً نفسياً كبيراً ، إذاً لا داعي للقلق، ولكن إذا كان خوف الطفل يعيقه عن أداء نشاطاته الاجتماعية أو يؤثر في أدائه المدرسي أو في نومه عندها قد يحتاج الأمر الاستشارة وطلب المساعدة من المتخصصين .

أسباب الخوف المفرط لدى الأطفال

١ - التعرض لمواقف غير معتادة وبلا تهيئة، فالطفل ربما ينفر من الاقتراب من الجمل في البر إذا لم يكن قد اعتاد على ذلك ولن تجدي كلمة: كن شجاعاً ؟

٢ - صفع الولد لتأديبه، فإن الإفراط في الشدة على الأطفال مضرة بهم وخاصة الصغار منهم لأن الشدة تدفع الطفل إلى الخوف والجبن والكذب والكسل.

٣ - التصورات الخاطئة فقد يقوم الكبار بصنع أوهام كثيرة وتكون النيات حسنة ولكن الوسائل غير سليمة ، مثل قول بعضنا للطفل "إذا لم تنم فالقطة ستأكلك" و "إذا لم تذهب للمدرسة فسيقبض عليك المارد" و "إذا جن الليل فسيخرج العملاق" و "إذا خرجت من الدار فسيسرقك اللص" . وعلى سبيل المزاح نوهم الطفل بأننا سنلقي عليه شيئاً ثقيلاً أو فيه خطورة وهو مزاح منهى عنه شرعاً ويجلب المشاكل ، وهذه الطريقة تجعل الطفل مطيعاً للأوهام ، وتجعل نفسه تؤمن بها ، ومستسلماً لها .

٤ - النقد القاسي واللوم المستمر للطفل مما يسبب التقليل من قدراته الحقيقية.

٥ - قد تكون الأسرة مصدر الخوف لسياساتها التسلطية في التعامل أو لانتشار البدع والخرافات فيها فينشأ الطفل ولا يعرف مبادئ التفكير الموضوعي ويؤمن بأوهام يعتقد أنها حقائق ، كما أنه يسمع القصص المرعبة فتثير خياله الطفولي ويصدقها.

٦ - التعرض لفواجع كبيرة كفقد الأم أو التعرض لحادث مروري مروع أو تعرض الوطن لغارات جوية.

٧ - استهزاء الأهل أو الأقران "أنت خواف" "جبان".

٨ - التهديد بعقوبات الأمور وبكلمات يأخذها الطفل مأخذ الجد "سأكسر يدك" "اذهب قبل أن أذبحك" سوف أفذ بك من السطح" .

٩ - التعليم السلبي ويكون بالتحذير بالأب أو الشرطي أو المعلم والطبيب "اسكت وإلا حقتك بإبرة الطبيب"

١٠- البيئة المليئة بالتوتر والشحناء والقلق ، وهذه البيئة في الأغلب هي الأسرة أو المدرسة . وقد يخاف الأب من الأماكن العالية أو الأم تتضايق من الأماكن المزدحمة أو عندما تشاهد الحشرات فيقتنع الطفل بأشياء ينبغي أن لا يخاف منها أبداً لو فكر بصورة منطقية ولكنه يربط استجابة الكبار بمثيرات معينة فيقرن الفعل بالرد فتترسخ هذه السلوكيات في ذهنه (بدر ملك ولطيفة الكندري ، ٢٠٠٨ ، ٢ - ٤) .

أعراض الخوف لدى الأطفال

تعد معرفة أعراض الخوف لدى الأطفال ضرورة ملحة تسبق اتخاذ أية خطوة في مجال الوقاية و العلاج من الخوف لدى الأطفال. وقد أشار " علي القائمي " إلى بعض تلك الأعراض على النحو التالي .

الآثار الظاهرية

١ - ارتعاش في الجسم يؤدي إلى شلله وعاقلته حتى عن المشي .

٢- شحوب اللون واصفرار الوجه والذهول وقد يكون أحياناً على هيئة احمرار فوري في الوجه وتغيير في قسمات الوجه .

٣ - انفلات التحكم بالمثانة بشكل يصبح معه غير قادر على إمساك إدرار البول أو السيطرة على عضلات المثانة .

٤ - جفاف الفم و الحلق حتى يصعب على اللسان التحرك داخله ، ويتعسر عليه النطق .

- ٥ - انهيار القوى البدنية وفقدان القدرة على الحركة ونضوب كل ما لديه من طاقة حتى لا يبقى لديه رفق يعينه على الابتعاد عن ساحة الخوف وذلك لارتخاء عضلاته وتحلل قواه البدنية .
- ٦ - شدة ضربات القلب وقد تكون هذه الشدة في الضربات سببا للسكته القلبية على أثر الخوف .
- ٧ - الارتباك الشديد فلم يعد يدري ماذا يفعل فتبدو تصرفات مضطربة وغير مفهومة .

الآثار الداخلية

- ١ - اضطراب المزاج والذي يؤدي بدوره إلى اختلاف الشهية أحيانا فيشعر بالشبع مع ما فيه من جوع.
- ٢ - الشعور بالحيرة وانعدام الملاذ وهو ناتج من الشعور بافتقاد الأمن .
- ٣ - تقلص العضلات بشكل غير مشهود وهو ما يؤدي إلى تبدد عامل الشجاعة والإقدام لديه .
- ٤ - تقلص الأوتار الصوتية ويمكن ملاحظة آثاره من خلال التغير في نغمة الصوت فينطلق بكلمات واضحة إلا أنها ضعيفة .
- ٥ - ضعف القدرة العقلية إلى حد يصبح فيه غير قادر على التمييز بوضوح وعدم القدرة على معرفة الصحيح من الخطأ .
- ٦ - عجزه عن التعلم فهو غائب عن الدرس عمليا حتى وإن كان حاضرا في الصف .
- ٧ - ظهور اختلال في فهم وإدراك الأمور وحتى الرأس نفسه لا يعود يميز بين البرد والحرارة والألم (علي القاسمي ، ١٩٩٦ ، ١٢ - ١٧)

مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة

تمتد هذه المرحلة من السنة السادسة إلى الثانية عشرة تقريبا ويطلق عليها المربون مرحلة المدرسة الابتدائية إذ يذهب الطفل إلى المدرسة الابتدائية ليجد نفسه في محيط جديد يتطلب منه مطالب معينة تعتبر أساسا لتكيفه الاجتماعي والانفعالي ويصفها " هافجهرست " بأنها مرحلة تعلم المهارات الحركية والمهارات اللازمة للقراءة والكتابة والحساب (محمود عقل ، ١٩٩٨ ، ١) .

وتبدو مظاهر الارتقاء في مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة في الجوانب التالية :

مظاهر النمو الجسمي : ينمو الجسم في هذه المرحلة نموًا تدريجياً وقد تحدث في نهاية المرحلة قفزات للنمو تستمر في المرحلة التالية فيزداد الطول كما يزداد وزن الطفل زيادة ملحوظة . وهذه المرحلة يكتمل فيها نمو الحواس وتزداد قدرة الطفل على التحكم بعضلاته الإرادية ، ويستطيع تركيز سمعه وبصره على موضوع معين لمدة (١٥) دقيقة ، كما يستطيع بذل المجهود والقيام بأعمال جسمية تحتاج لمهارات حركية كالكتابة والرسم والألعاب الرياضية (محمد زيدان ، ١٩٩٠ ، ١٣٥ - ١٣٧) .

النمو العقلي : يبدأ الطفل بالالتحاق بالمدرسة الابتدائية فيكتسب كثيراً من الخبرات العقلية المعرفية والمهارات التحصيلية التي تزوده بحصيلة من المعلومات ويتعلم الطفل القراءة والكتابة والحساب و يمارس الاطلاع على القصص وكل هذه المهارات والخبرات العقلية والمعرفية تعين الطفل على النمو العقلي (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٤ ، ٢١٨) .

النمو اللغوي : تزداد حصيلة مفردات الطفل اللغوية في هذه المرحلة بحوالي (٥٠ %) ، ويلاحظ على الطفل قدرته على التعبير الشفوي بجمل مركبة طويلة ، وتنمو قدرته على التعبير اللغوي التحريري ، ويستطيع الطفل إدراك التباين والاختلاف القائم بين الكلمات وكذلك المتشابهات والمتضادات في اللغة ، ويلاحظ على الطفل في هذه المرحلة إدراك معاني المفردات مثل الصدق والكذب والعدل والأمانة والحرية والحياة والموت (سامي ملحم ، ٢٠٠٤ ، ٢٧) .

النمو الحركي : ينمو الجهاز العضلي للطفل نمواً كبيراً خلال هذه المرحلة فتبلغ عضلات الطفل في سن الثانية عشر ضعف وزنها وقوتها في سن السادسة ولذا يكون الأطفال في بداية هذه المرحلة ضعيفي القدرة على أداء الأعمال التي تتطلب توافقاً عصبياً دقيقاً . وصنفت المهارات الحركية في هذه المرحلة حسب الأغراض التي تتخذها ومنها مهارات خدمة الذات (مهارات تناول الطعام وارتداء الملابس) ، ومهارات يدوية (مهارات الأشغال اليدوية) ، ومهارات مدرسية (القراءة والكتابة ، والرسم ، والتلوين) ، ومهارات اللعب (كذف الكرة ، وركوب الدراجة) (محمود عقل ، ١٩٩٨ ، ٢) .

النمو الاجتماعي : يسعى الطفل في هذه المرحلة إلى تكوين علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة وتتميز هذه العلاقات بالروح التعاونية والنزعة الاستقلالية في الوقت نفسه ، كما أنه يشرع في تكوين معايير الاجتماعية الماضية ويبدو شعور الطفل بذاته واضحاً ويتبع ذلك وضوح النزعة الاستقلالية والفردية وبعيداً عن حماية الوالدين (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٤ ، ٣٤) .

النمو الأخلاقي : يلاحظ على الأطفال في هذه المرحلة أنهم يصعدون أحكاماً أخلاقية على أساس الثواب والعقاب المتوقع فقط ، وتحل المعايير الداخلية بالتدرج محل الطاعة للمطالب الخارجية ، ويزداد إدراك الطفل لقواعد السلوك الأخلاقي القائم على الاحترام المتبادل ومسايرة القواعد والمعايير السلوكية (سامي ملحم ، ٢٠٠٤ ، ٢٨٢) .

النمو الانفعالي : والأطفال في المرحلة المتأخرة يعبرون عن انفعالاتهم بشكل أكثر انضباطاً وارتزاناً من الطفولة المبكرة ، ومن ذلك أن طفل المرحلة السابقة إذا ما غضب قد يصرخ ويضرب الأرض ويمزق ثيابه وكتب إخوانه ، أي أنه يعبر عن مشاعره بصورة متطرفة ، أما طفل العاشرة مثلاً فإنه قد يكتفي بالاستجابة اللفظية فقد يطلق أسماء السخرية على الطفل الآخر أو يبادل السب والشتم ؛ أي أن هناك نمواً محدوداً للقدرة على كف نوازع العدوان . ويظهر في هذه المرحلة الضبط الانفعالي الذي يرجع إلى عامل أو أكثر من العوامل التالية :

النمو الاجتماعي والعقلي : يدرك الطفل أن الاستجابات الانفعالية الحادة غير مقبولة ، كما يدرك أن إشباع حاجاته بطريقة غير سليمة بعيدة عن الآداب التي تعلمها ، أمر غير مقبول ويثير الوالدين ، ومن هنا يبدأ تدريجياً في السيطرة على رغباته ونوازه والتنازل عن بعض حاجاته ، ويتعلم أساليب التعبير المقبولة .

المناخ المدرسي : تعتبر المدرسة من العوامل المؤثرة في التطور الانفعالي والاجتماعي للطفل ، فالتحاق الطفل بالمدرسة لحظة يتبدل فيها من طفل المنزل إلى طفل المدرسة الذي يؤدي دوراً جديداً ،

ويواجه ممنوعات لا يمارسها يتفاعل مع الآخرين ويطور علاقات صداقة مع بعضهم . وتزود المدرسة الأطفال بمصادر غنية بالأفكار الجديدة التي تشكل إحساسهم بذواتهم .

الخبرة و التعلم : يدرك الطفل بما أوتي من نضج عقلي أن بعض الاستجابات الانفعالية تقابل بالرفض من الوالدين والمدرسين في حين تلقى استجابات أخرى ترحيباً وتشجيعاً ، وهذا يعزز الاستجابات المقبولة ويستتبعها . فهو لا يود أن تدفعه انفعالاته إلى سلوك طفلي يضعف مركزه بين الكبار في الوقت الذي يحاول الظهور بمظهر الكبار (محمود عقل ، ١٩٩٨ ، ٢٠٢ - ٢٠٣) .

الدراسات السابقة التي تناولت الخوف لدى الأطفال

سوف نعرض بعض الدراسات التي أجريت على المستوى العربي والأجنبي و تناولت اضطراب الخوف لدى الأطفال من حيث طبيعتها والعوامل المؤثرة فيها ، و فيما يلي عرض موجز لبعض هذه الدراسات :

هدفت دراسة أجراها " موريس وزميله (813 ، 1999) Muris & Merckelbach " لمحاولة التعرف على درجة تطور المخاوف العادية لتصبح مرضية حيث أجريت على عينة بلغت (١٦٠) من أبناء أطفال تراوحت أعمارهم بين (٤ - ١٢) سنة وقاما باستخدام أسلوب المقابلة الشخصية ، وتوصلت الدراسة إلى أن (١٧.٦ %) من أفراد العينة قد تتطور مخاوفهم العادية لمواقف الحياة المتباينة في البيت أو المدرسة أو المجتمع لتصبح مخاوف مرضية ، حيث تؤثر تلك المخاوف بشكل سلبي على علاقات الأطفال الاجتماعية وأدائهم المدرسي وتكيفهم النفسي والاجتماعي .

وحاولت " فاطمة الكتاني (٢٠٠٠) " الكشف عن الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأطفال وعلاقتها بمخاوف الذات لديهم حيث طبقت الدراسة على عينة من طلبة الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائية في المغرب ، بلغ عددها (٨١٠) طفلاً باستخدام مقياس خاص أعدته الباحثة ، وقد أظهرت النتيجة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة بين استعداد الطفل لمخاوف الذات من جهة ، واتجاه الأم نحو التسلط والحماية الشديدة والقسوة، واتجاه الأب نحو التسلط والقسوة من جهة أخرى ، و وجود علاقة سلبية بين استعداد الطفل لمخاوف الذات واتجاه السواء لدى الآباء والأمهات ، أي كلما كان الوالدان يميلان نحو الإيجابية و السواء في معاملة أطفالهما انخفضت مخاوف الذات لديهم .

وأجرى " تويند وآخرون (31 ، 2000) Townend et al. " دراسة اهتمت بفحص مخاوف الأطفال من طبيب الأسنان بأحد مستشفيات مدينة (جلاسيكو باسكتلانده) على عينة مكونة من (٦٠) طفلاً تراوحت أعمار المجموعة الأولى بين (٧ و ١٠) سنوات ، وتراوحت أعمار المجموعة الثانية بين (١١ و ١٤) سنة ، وانطلق الباحثون من نظرية " راخمان Rachman " الخاصة باكتساب المخاوف ، حيث تم تشخيص (٣١) طفلاً على أنهم في مستويات قلق مرضي فيما يتعلق بعلاج الأسنان و (٢٩) تم تشخيصهم على أنهم غير قلقين ، وأجريت مقابلات مع آبائهم و أمهاتهم للتأكد من سلوكياتهم و القلق الذي يعانون منه . ودلت النتائج على أن المواقف الاضطرارية كانت أكثر تأثيراً في نمو مخاوف الأطفال ، كما أشارت الدراسة إلى أن مخاوف الأطفال كانت ذات علاقة بخبرات ذاتية لها علاقة بألم الأسنان والصدمات الأخرى و ليس لها علاقة بألم الأسنان .

وحول المخاوف كسلوكيات منتشرة في الطفولة وعلاقة ذلك بالوراثة والبيئة كعوامل مؤثرة في نشأة المخاوف قام " لايتشنستاين وأنس (2000 , 927) Lichtenstein & Annas " بدراسة على (1106) زوجاً من التوائم تراوحت أعمارهم بين (8 و 9) سنوات ، وأشارت النتائج إلى انتشار الرهاب بنسبة (7.3 %) عند الذكور و (10 %) عند الإناث. وظهر بوضوح تأثير العوامل البيئية كسلوكيات يتعلمها الأطفال عن الآخرين، كما أن العوامل الوراثية والبيئية كالصدمة و صعوبات التعلم المدرسي أو المعلومات السلبية الخاطئة والصادرة عن المحيط لها تأثيرات واضحة في ظهور سلوكيات الخوف و الرهاب وهذا على الأقل في مرحلة الطفولة .

وبدراسة استقصائية لآراء الآباء والأمهات و المعلمين حاول " عكاشة محمود (2004) " الوقوف على أهم مظاهر وأشكال الخوف لدى الأطفال اعتماداً على أن الطفل يكون أكثر قرباً لوالديه أو معلمه في تلك المرحلة العمرية وبالتالي فهم الأقدر على تحديد نوع المخاوف التي يعاني منها الأطفال في مرحلة الطفولة (المبكرة ، و المتأخرة) . وأشارت النتائج إلى أن الخوف الذي يصيب الأطفال ينحصر في نوعين من المخاوف ، أولهما المخاوف غير المنطقية " كالخوف من الأشباح أو المخلوقات الغريبة " وثانيهما المخاوف المنطقية " كالخوف من الكلاب المفترسة والقطط وغيرها من الحيوانات " .

وفي تتبع لنشأة وتطور ثقافة الخوف الطفولي هدفت " دراسة أحمد الزبون (2006) " إلى إبراز علاقة الخوف الطفولي بالفطرة والاكتمال والوقوف على أسباب ثقافة الخوف الطفولي ، والتعرف على مثيرات ثقافة الخوف الطفولي ، و بيان طرق مواجهة ثقافة الخوف الطفولي . وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها أن هناك أثراً لكل من الفطرة والوراثة في الخوف الطفولي ، حيث اتضح أن تأثيرهما فاعل جداً لدرجة أنه لا يوازيهما إلا أثر البيئة على الطفل ، وأظهرت الدراسة أن هناك عدة أسباب لسلوك الخوف عند الأطفال من أهمها الخبرات المؤلمة ، ونماذج الخوف ، وإسقاط الغضب ، والنقد والتوبيخ ، والضبط والمتطلبات الزائدة ، والصراعات الأسرية ، والسيطرة على الآخرين .

وفي محاولة للتعرف على العوامل المؤدية للخوف لدى الطفل الفلسطيني وسبل الحد منها من منظور تربوي إسلامي هدفت " دراسة عبد الفتاح الهمص (2007) " إلى معرفة تأثير متغيرات الدراسة (الجنس والتحصيل الدراسي وعدد أفراد الأسرة والترتيب الميلادوي والتعرض للإصابات) على خوف الطفل، و تم تطبيق الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (160) طالباً وطالبة تراوحت أعمارهم ما بين (6 و 12 سنة) من طلبة مدارس محافظة رفح، وتوصلت الدراسة إلى أن الخوف عند الإناث كان أكثر منه عند الذكور ، بينما كان هناك تدني في التحصيل الدراسي عند الذكور والإناث ، كما كان لزيادة عدد أفراد الأسرة طمأنينة أكثر من نظيراتها الأقل عدداً ، وأظهر تأثير الخوف على توافق الطفل النفسي والجسمي والأسري والاجتماعي .

وتناولت دراسة " حفيظة خلوف (2008) " المخاوف و تأثيرها على أطفال المدارس بإحدى مدن الجزائر وذلك على عينة مكونة من (100) تلميذ ، منهم (50) من الذكور و (50) من الإناث ، وانتهت الدراسة إلى أن هناك مخاوف كثيرة ومتنوعة يواجهها أفراد العينة سواء بالبيت أو الشارع أو المدرسة ، وكان هناك اختلاف بين الجنسين في مدى تأثير تلك المخاوف على سلوكيات

الأطفال وذلك في اتجاه الإناث نظراً لطبيعة المجتمع الجزائري والثقافة وطرق التنشئة الاجتماعية السائدة في الأسرة الجزائرية ، كما أشارت النتائج إلى أن تلك المخاوف كان لها تأثير واضح على تكيف التلاميذ سواء على المستوى النفسي أو الأكاديمي داخل المدرسة .

وهدفنا دراسة " جوناثان وزميله (874 - 870 ، 2011) ، Jonathan & Avi " إلى تقييم أنماط النوم الطبيعية لدى الأطفال الذين يعانون من المخاوف أثناء الليل ، وتقييم العلاقة بين العادات المتعلقة بالنوم واضطرابات النوم لدى الأطفال ، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (١٠٩) من أطفال ما قبل سن المدرسة (٦٤ من البنين ، و ٤٥ من البنات) الذين تراوحت أعمارهم بين (٤ و ٦ سنوات) يعانون من مخاوف كبيرة ليلاً . و أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين يفرض عليهم الأبوين النوم في وقت محدد ينامون بشكل أفضل ، ولا يعانون من المخاوف الليلية ، و ينامون بشكل متواصل دون انقطاع ، كما أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذين يُظهر الوالدين خوفاً شديداً عليهم لا ينامون بشكل منتظم كما أن فترات النوم الفعلية تكون قصيرة للغاية .

وهدفنا دراسة " بيجيوم و زميله (1665 - 1660 ، 2013) ، Begum & Ozgur " إلى مناقشة طبيعة وشدة المخاوف لدى الأطفال والمراهقين وفقاً لمتغير العمر ، والجنس ، والوضع الاجتماعي والاقتصادي في تركيا ، وبلغت عينة الدراسة (١٣١٥) من الأطفال والمراهقين (٦٤٢ من الإناث و ٦٧٣ من الذكور) تراوحت أعمارهم بين (٨ و ١٨) سنة . وأسفرت النتائج عن أن الإناث في سن (٨ سنوات) القادمات من مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض حققن أعلى مستوى من الخوف ، في حين حقق المراهقون الذكور القادمين من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة أدنى مستويات من الخوف .

وفي دراسة أجراها باحثان (1032 - 1027 ، 2015) ، Svetlana & Anna " هدفت للتعرف على مخاوف الأطفال في سن (٩ و ١٠ سنوات) واستراتيجيات مواجهتها باعتبارها أحد الخصائص المميزة للشخصية ، واستخدما الملاحظة الشخصية ، واستطلاعات الرأي ، وتحليل محتوى أفكار الأطفال حول المخاوف ، و أشارت النتائج إلى أن السمات المميزة لعلاقات الطفل ومدى التعاطف الذي يتلقاه من الآخرين في مواقف الخوف تشكل لديه استراتيجيات التكيف والمواجهة التي يعتمد عليها في تفاعلاته الاجتماعية في مراحل النمو التالية على مرحلة الطفولة . حيث أن إظهار عدم الرضا عن سلوكيات الطفل ومخاوفه الحالية تجعله غير من استراتيجيات مواجهة تلك المخاوف بما يلقي رضا الآخرين عنه ، وبالتالي تشكل لديه منظومة العلاقات الشخصية في مراحل نموه القادمة .

تعليق على الدراسات السابقة

١ - أشارت تلك الدراسات إلى أن الخوف سلوك يحدث في الطفولة كاستجابة للمواقف التي يشعر فيها الطفل بعدم الحماية ولا يستطيع التكيف معها مباشرة كذلك في المواقف التي يتعرض فيها لمثيرات مزعجة ويفتقد فيها للمساندة .

٢- أشارت تلك الدراسات إلى أن هناك فروقاً بين الجنسين (الذكور / الإناث) في نوعية المخاوف والطرق التي يستجيب بها الطفل للمواقف التي تمثل تهديداً ، كما في دراسة Lichtenstein & Annas (2000) ، وعبد الفتاح الهمص (٢٠٠٧) ، وحفيظة خلوف (٢٠٠٨) .

٣ - أشارت دراسات " موريس وزميله (1999) Muris & Merchelbach ، وتويند وآخرين (2000) Townend et al. إلى أن مخاوف الأطفال تؤثر على مدى تكيف الطفل مع المجتمع المحيط ، وقد تتطور إلى أن تصبح مخاوف مرضية في حال عدم وجود الدعم و المساندة الاجتماعية " .

فروض البحث

اعتماداً على الإطار النظري السابق وفي ضوء أهداف البحث بمحاولة التعرف على مدى انتشار مخاوف الأطفال لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والمتوسطة بدولة الكويت ، يحاول البحث التحقق من مدى صحة الفروض الآتية :

- ١ - توجد فروق جوهرية في النسب المئوية بين استجابة تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة على مقياس مخاوف الأطفال .
- ٢ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ومتوسط درجات تلاميذ المرحلة المتوسطة على مقياس مخاوف الأطفال .
- ٣ - متوسطات المخاوف لدى الإناث أعلى جوهرياً من متوسطات الذكور في كل من المرحلتين الابتدائية و المتوسطة .

المنهج والإجراءات

اعتمد البحث الحالي على استخدام المنهج الوصفي المقارن (غير التجريبي) والذي يعتمد على الملاحظات الميدانية الدقيقة وإجراء الدراسات المسحية والتي من خلالها يتم تحليل البيانات وإجراء مجموعة من المقارنات الإحصائية لوصف المشكلة والتعرف على جوانبها المختلفة . ويصعب ضبط المتغيرات الدخيلة وسحب العينات بطريقة عشوائية ، واستخدام الضبط التجريبي ، والتدخل العمري في بعض متغيرات البحث .

عينة البحث

تم تطبيق مقياس مخاوف الأطفال لـ " زينب شقير " على عدد من مدارس البنين والبنات من المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة بمنطقة العاصمة التعليمية وبلغ عدد تلاميذ العينة الكلية (١٨٢) موزعين كآتي :

تم اختيار أفراد العينة من الجنسين (الذكور / الإناث) بهدف المقارنة بينهم على مقياس مخاوف الأطفال و يوضح الجدول التالي توزيع أفراد العينة حسب الجنس و المرحلة الدراسية :

جدول (١)
توزيع أفراد العينة حسب الجنس و المرحلة الدراسية

المرحلة	الذكور	الإناث	الإجمالي
المرحلة الابتدائية	٥٢	٨٠	١٣٢
المرحلة المتوسطة	٢٥	٢٥	٥٠
الإجمالي	٧٧	١٠٥	١٨٢

لذلك اهتم البحث الحالي بسحب عينة متاحة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي والصفين السادس و السابع المتوسط . و فيما يلي وصف للمتوسط العمري للعينة في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة .

جدول (٢)
المتوسطات و الانحرافات المعيارية لعينة البحث من حيث العمر

المرحلة العينة	الابتدائية		المتوسطة		العينة الكلية	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
المتوسط	١٠,٢٣	١٠,١٥	١٠,٢٢	١٠,١٨	١٠,٤٦	١٠,٢٢
الانحراف المعياري	١,٠٢	١,٠٥	١,٠٣	١,٨٦	١,٢٦	١,١٣
قيمة اختبار " ت "	٠,٠٠٢	٠,٠٠٢	٠,٠٠٢	٠,٠٠٢	٠,٠٠٤	٠,٠٠٤
الدلالة	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال	غير دال

وصف أدوات البحث

اعتمدت الباحثة علي تطبيق مقياس مخاوف الأطفال لـ" زينب شقير سنة ٢٠٠٠، وقد تم مراجعة بنود المقياس في بعض الدراسات التي استخدمت المقياس نفسه ، نظراً لسهولة بنوده ومناسبتها لتلاميذ الصف الخامس الابتدائي والصف السادس والسابع المتوسط المستهدفين في البحث الحالي ، وتم مراجعة بنود المقياس واختيار البنود التي تناسب المجتمع الخليجي بدولة الكويت ، ولهذا قامت الباحثة بحساب معاملات الصدق والثبات التالية :

حساب معاملات صدق مقياس المخاوف :

صدق المحكمين

قامت الباحثة للتحقق من صدق المقياس بالإجراءات التالية :

١ - تحديد هدف استخدام المقياس في التعرف على المخاوف لدى الأطفال بشكل عام دون التعرض لأنواع المخاوف .

٢ - تجميع البنود التي تناسب الواقع الخاص بالطفل الكويتي .

المخاوف الشائعة لدى تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة

٣ - عرض العبارات على عدد من المتخصصين في مجال الطفولة بدولة الكويت واعتماد البنود والصياغات التي تتناسب الطفل الكويتي وفقا لآراء المحكمين، و بلغ عدد البنود النهائي (٣٢) عبارة.

الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية) :

ويتم عن طريق حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين المتوسطين (درجات الإربعي الأعلى ، درجات الإربعي الأدنى) على مقياس المخاوف ؛ فإذا كانت هناك دلالة إحصائية واضحة للفرق بين المتوسطين يمكن القول بأن الاختبار صادق ، والجدول التالي يوضح دلالة الفروق بين المتوسطين باستخدام اختبار " ت "

جدول (٣)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمقياس مخاوف الأطفال وقيم (ت)

لدى عينة البحث (ن = ١٨٢) للربع الأعلى و الربع الأدنى

العينة	القياس	ن	م	ع	ت	الدلالة
عينة الذكور	الربع الأعلى	١٩	٦٠,٨٩	٢,٢٨	** ٣٨,٤٨	دال عند مستوى ٠.٠١
	الربع الأدنى	١٩	٣٨,٦٨	١,٠٥		
عينة الإناث	الربع الأعلى	٢٦	٥١,٧٦	٢,٠٦	** ٣٨,٩٩	دال عند مستوى ٠.٠١
	الربع الأدنى	٢٦	٣٣,٩٦	١,١٨		
العينة الكلية	الربع الأعلى	٤٥	٥٥.٣٣	٥,٧٣	** ١٩,٤٢	دال عند مستوى ٠.٠١
	الربع الأدنى	٤٥	٣٦,٢٤	٣,٢٥		

يتضح من الجدول (٣) وجود فروق دالة إحصائية بين الربع الأعلى والربع الأدنى لدى عينة البحث على مقياس مخاوف الأطفال بما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق في قياس الظاهرة .

حساب معاملات ثبات مقياس المخاوف :

ثبات ألفا كرونباخ :

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا كرونباخ ، وكانت معاملات الثبات لبنود المقياس كالتالي :

جدول (٤)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس مخاوف الأطفال

معامل الثبات	العينة
٠,٧٤٥	عينة الذكور
٠,٧٤٢	عينة الإناث
٠,٨٥٨	العينة الكلية

ويعتبر معامل الثبات جيد ومطمئن للتطبيق .

طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب ثبات القسمة النصفية (فردى - زوجي) لبنود مقياس مخاوف الأطفال وتصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان - براون ، وذلك على عينة الدراسة . ويوضح الجدول التالي معامل ثبات التجزئة النصفية لبنود المقياس :

جدول (٥)

معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس مخاوف الأطفال

معامل الثبات		العينة
بعد تصحيح الطول	قبل تصحيح الطول	
٠,٩٤	٠,٨٩	عينة الذكور
٠,٩٢	٠,٨٥	عينة الإناث
٠,٨٣	٠,٧١	العينة الكلية

ويعتبر معامل ثبات التقسيم النصفى لمقياس مخاوف الأطفال جيد و يعطي ثقة للتطبيق .

الأساليب الإحصائية المستخدمة بالبحث

تم إدخال البيانات ومعالجتها إحصائياً باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية ، اعتماداً على مقاييس النزعة المركزية من متوسطات وانحرافات معيارية وذلك لقياس متوسط استجابات أفراد العينة على بنود مقياس مخاوف الأطفال ، كما تم استخدام الاختبار التائي لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة الكلية على مقياس المخاوف.

المعالجة الإحصائية واستخراج النتائج

تعرض الباحثة في هذا الجزء نتائج البحث التي تم التوصل إليها مبتدئة بعرض النتائج المتعلقة بكل فرض على حدة ، ثم مناقشتها لمعرفة مدى تحقق الفرض أو عدم تحققه ووضع التفسيرات الملائمة لها من خلال الإنتاج النفسي النظري والدراسات السابقة لهذا البحث .

نتائج الفرض الأول

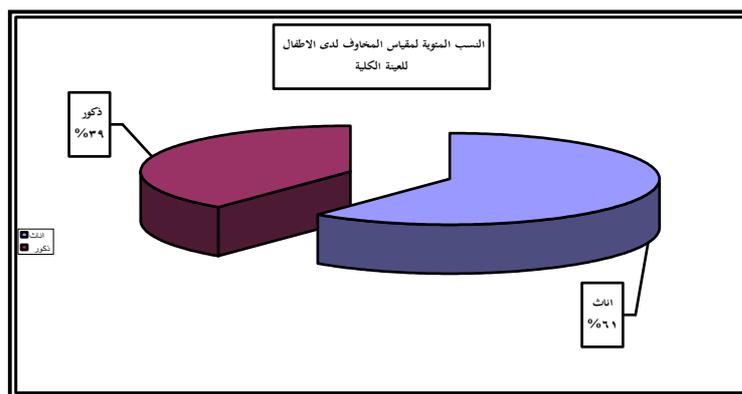
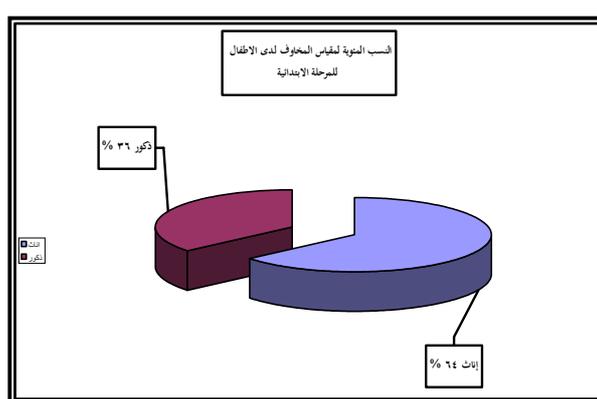
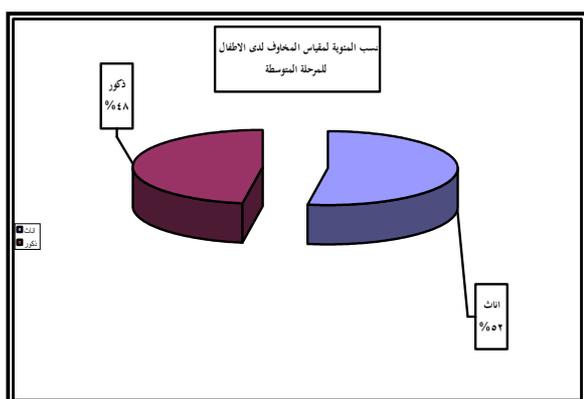
" توجد فروق جوهرية في النسب المئوية بين استجابة تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمتوسطة على مقياس مخاوف الأطفال . "

وللتحقق من صدق الفرض تم استخراج النسب المئوية لدرجات تلاميذ المرحلتين الابتدائية والمرحلة المتوسطة لكل عينة من عينات الدراسة (ذكور / إناث) .

جدول (٦)

دلالة الفروق بين النسب المئوية لأداء عينة الدراسة على مقياس مخاوف الأطفال

الدلالة	النسبة المرحلة	النسبة المئوية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	النوع	النسب العينة
دال عند ٠.٠٥	٣.٠٨	% ٣٦	٨,٨٧	٤٢,٥٢	٥٢	ذكور	المرحلة الابتدائية
		% ٦٤	٧,١٣	٤٨,٦٢	٨٠	إناث	
غير دال	٠.٠١	% ٤٨	٤,٩٢	٤٢,١٢	٢٥	ذكور	المرحلة المتوسطة
		% ٥٢	٩,٦٣	٤٦,٣٢	٢٥	إناث	
غير دال	٠.٠٩٦	% ٣٩	٧,٧٧	٤٢,٣٩	٧٧	ذكور	العينة الكلية
		% ٦١	٧,٨٤	٤٨,١٢	١٠٥	إناث	



شكل (١) النسبة المئوية لشيوع المخاوف لدى الذكور و الإناث طبقا للمرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة والعينة الكلية

تشير نتائج الجدول (٧) و الرسم البياني التالي الموضح للنتائج إلى ما يلي :

- ١ - بالنسبة لعينة المرحلة الابتدائية (٣٦ %) من الذكور لديهم مخاوف طفولة في حين أن نسبة الإناث (٦٤ %) لديهم مخاوف طفولة وكانت الفروق بينهما جوهريّة.

٢ - بالنسبة لعينة المرحلة المتوسطة تبين أن (٤٨ %) من الذكور يعانون من مخاوف الطفولة ، في حين كانت نسبة الإناث (٥٢ %) ، وهذا تأكيد للنتيجة السابقة بالنسبة للمرحلة الابتدائية .

٣ - بالنسبة للعينة الكلية كانت نسبة التلاميذ الذكور الذين يعانون من مخاوف الطفولة (٣٩ %) في حين كانت نسبة الإناث (٦١ %) وكانت الفروق بينهما جوهريّة.

إن بروز المخاوف لدى الإناث أكثر منها لدى الذكور يعكس طبيعة الواقع الثقافي ونوعية التنشئة الاجتماعية للأسرة الكويتية تجاه البنت وما تبثه أساليب التنشئة الأسرية من ضرورة تحلي البنت بالخجل والحياء والوصول إلى حد المبالغة في ظهور بعض السلوكيات أحياناً ، وهذا ما تعكسه إجابات أفراد العينة على مقياس مخاوف الأطفال ، لكن عموماً يمكن القول أن هناك جملة من المخاوف مثل (الخوف من العقاب ، والخوف من القتل ، والخوف من الغرباء) يواجهها أطفالنا من الجنسين وفي ظروف ومواقف مختلفة داخل المجتمع المدرسي انعكاساً لما يتلقاه من أساليب تنشئة داخل الأسرة والمجتمع المحيط بهم .

وتؤكد النتيجة السابقة دور البيئة في نشأة وتطور الخوف لدى الأطفال فالإناث في المجتمع العربي بشكل عام والخليجي بشكل خاص في هذه المرحلة من النمو والتطور النفسي والاجتماعي تقصر تعاملات الفتاة على الأسرة و العائلة فقط ، ولا يسمح لها بتمديد علاقاتها الاجتماعية خارج هذا النطاق، وبالتالي فأي تعرض لمثير لا تجد فيه الدعم و المساندة من مجتمعها الذي تعودت على التعامل معه تضطر إلى الانسحاب منه والخجل والتردد في التعامل معه .

ويفسر ذلك أيضاً الدراسات العصبية التي تقول باختلاف استجابة الرجل عن المرأة خاصة في حالة التعرض لضغط أو توتر ففي جامعة بنسلفانيا في ولاية فيلادلفيا أجرى مجموعة من علماء الأعصاب فحص لعينة مكونة من (١٦ رجل و ١٦ امرأة) حيث وجدوا اختلافاً في الاستجابة العصبية للموقف الضاغط وما ينتج عنها من تغيرات جسمية ففي الرجل وجد زيادة في سريان الدم في منطقة في القشرة للمخ تسمى (orbitofrontal) مما يؤدي لتنشيط عمليات القتال أو الهروب (fight or flight) أما في المرأة فيزيد سريان الدم وذلك ينشط تأثيرات عاطفية وليس هذا فقط بل إن استجابة المرأة للتوتر أو الضغط يستمر لفترة أطول من الرجل (SCIENC DAILY) .

وتتفق النتيجة السابقة مع كل من " لايتشنستاين وأنس (2000)، Lichtenstein & Annas ،" وعبد الفتاح الهمص (٢٠٠٧) وحفيظة خلوف (٢٠٠٨) ، وتويند وآخرين (2000)، Townend et al. .

نتائج الفرض الثاني

" توجد فروق بين متوسط درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ومتوسط درجات تلاميذ المرحلة المتوسطة على اختبار مخاوف الأطفال . "

وللتحقق من صدق الفرض تم البحث عن دلالة الفروق بين متوسط درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية و متوسط درجات تلاميذ المرحلة المتوسطة على المخاوف لدى الأطفال باستخدام اختبار " ت " وفيما يلي عرض لتلك النتائج :

جدول (٧)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمقياس مخاوف الأطفال وقيم (ت)
لدى عينة البحث (ن = ١٨٢) حسب المرحلة الدراسية

المرحلة الدراسية	ن	م	ع	ت	الدلالة
المرحلة الابتدائية	١٣٢	٤٦,٢٢	٨,٣٨	١,٥٠	غير دال
المرحلة المتوسطة	٥٠	٤٤,٣٣	٧,٨٦		

* دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١

يشير الجدول (٧) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المرحلة الابتدائية ومتوسط درجات تلاميذ المرحلة المتوسطة في مخاوف الأطفال كما تحدده أداة البحث . وتشير تلك النتيجة إلى أن نسبة توافق الطفل مع المخاوف التي يعاني منها لا تختلف كثيراً عند انتقاله للمرحلة المتوسطة فلا يوجد تأثير واضح للمدرسة في تدريب تلاميذ المراحل الأولى في التعليم المتوسط وتعويده على مواجهة مخاوفهم و إعطائهم وسائل وطرق تمكنهم من التعامل بشكل أكثر عقلانية مما كانوا عليه في المرحلة الابتدائية ، كما أن المدى الزمني بين انتقال الطفل من المرحلة الابتدائية إلى المتوسطة لا يُعد كبيراً بدرجة تسمح بوجود فروق ذات دلالة بين تلاميذ المرحلتين . وتؤكد تلك النتيجة حاجة القائمين على التربية إلى معرفة مثيرات الخوف لدى الأطفال و طرق التعامل مع تلك المخاوف وطرق العلاج ، وكيف يمكنهم تدريب التلاميذ على مواجهة مخاوفهم في ظل مساندة المعلمين وتحت رعايتهم لتكوين شخصية سوية تستطيع المواجهة وإيجاد الحلول المناسبة للمواقف الصاغطة والتي تمثل تهديداً لهم .

نتائج الفرض الثالث

" متوسطات المخاوف لدى الإناث أعلى جوهرياً من متوسطات الذكور في كل من المرحلتين الابتدائية و المتوسطة .

وللتحقق من صدق الفرض السابق تم الحصول على دلالة الفروق بين الذكور والإناث من تلاميذ المرحلة الابتدائية والمرحلة المتوسطة على مقياس المخاوف لدى الأطفال باستخدام اختبار " ت " وفيما يلي عرض لتلك النتائج :

جدول (٨)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لمقياس مخاوف الأطفال وقيم (ت)

لدى عينة البحث (ن = ١٨٢) حسب النوع

المتغيرات الفرعية	ن	م	ع	ت	الدلالة
المرحلة الابتدائية	ذكور	٥٢	٤٢,٥٢	٨,٧٨	٤,١٧ - **
	إناث	٨٠	٤٨,٦٢	٧,١٣	
المرحلة المتوسطة	ذكور	٢٥	٤٢,١٢	٤,٩٢	١,٩٤ - *
	إناث	٢٥	٤٦,٣٢	٩,٣٦	
العينة الكلية	ذكور	٧٧	٤٢,٣٩	٧,٧٧	٤,٨٨ - **
	إناث	١٠٥	٤٨,١٢	٧,٨٤	

* دال عند مستوى ٠.٠٥ ** دال عند مستوى ٠.٠١

يشير الجدول (٨) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بحيث كانت متوسطات الإناث على مقياس المخاوف أعلى جوهرياً من متوسطات الذكور في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة . وتؤكد نتيجة هذا الفرض ما أشارت إليه نتائج الفرض الأول والتي انتهت إلى ارتفاع النسب المئوية للمخاوف لدى الإناث عن الذكور ، وهو ما ذهب إليه نتائج أغلب الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في ظهور وتطور المخاوف لدى الأطفال ، حيث أظهرت الإناث درجة أكبر من المخاوف عن الذكور ، وهو ما يرجح رجوعه إلى مجموعة القيود الاجتماعية الموضوعة على الأنثى داخل المجتمعات العربية والخليجية على وجه الخصوص ، كما أن الإناث كن أكثر تأثراً بالأوضاع الاجتماعية المضطربة في بعض الأسر كحالات الانفصال الأسري أو فقدان أحد الوالدين وهو ما يثير مخاوفهن بدرجة أكبر من الذكور .

ويفسر ذلك أيضاً ما ذهب إليه " كلارك " و " براون " في مجمل الحديث عن تأثيرات خبرات الطفولة ، حيث أن خبرات الطفولة المؤلمة والتي تتسم بعدم الشعور بالأمن والتهديد تجعل الفرد يكوّن صيغة سلبية إجمالية عن الذات تظهر في تركيزه انتقائياً وتخيله ، وترديده للأفكار التي تتضمن توقعاً للمخاطر والتهديد ، مما يجعله يحرف كل الخبرات التي يمر بها في اتجاه التوقع المستمر للخطر ، فيصبح الخوف من خطر كامن في الموقف ، أو خطر قادم من المستقبل ، وهذا التوقع المستمر للخطر يتدخل في تقييم الفرد للمواقف المثيرة للقلق تقييماً موضوعياً ، فهو يبالغ في تقدير الخطر الكامن في الموقف ، وفي الوقت نفسه يقلل من قدرته على مواجهة هذا الخطر ، مما يجعله في حالة قلق مستمر . وتتميز الإناث في ذلك عن الذكور نظراً لميولهن العاطفية عند تفسيرهن للمواقف (شحاتة سليمان ، ٢٠٠٥ ، ٣٢ - ٣٣) .

قائمة المراجع

أولاً : مراجع باللغة العربية

- الزبون ، أحمد (٢٠٠٦) . سيكولوجية الطفولة وثقافة الخوف . جامعة البلقاء التطبيقية .
- الفوال ، محمد (٢٠٠٦) . مقاومة الخوف والسلوك الفردي عند الأطفال . كلية التربية . جامعة دمشق . بحث مقّم إلى (مؤتمر فيلادلفيا الدولي الحادي عشر) تحت عنوان (ثقافة الخوف) ، في الفترة ٢٤ - ٢٦ أبريل ٢٠٠٦ م .
- القائي ، علي (١٩٩٦) . الأطفال ومشاعر الخوف و القلق . البحرين : البيان للترجمة والنشر .
- الكتاني ، فاطمة (٢٠٠٠) . الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال . رام الله ، فلسطين : دار الشروق للنشر والتوزيع .
- الكندري ، لطيفة (٢٠٠٥) . أضواء تربوية على الطفولة المبكرة في دولة الكويت . المركز الإقليمي للطفولة والأمومة .
- الهمص ، عبد الفتاح (٢٠٠٦) . العوامل المؤدية للخوف لدى الطفل الفلسطيني وسبل الحد منها من منظور تربوي إسلامي . الجامعة الإسلامية ، غزة : كلية التربية .
- بوشناق ، رأفت (٢٠٠١) . سيكولوجيا الأطفال . بيروت : دار النفائس .
- خلوف ، حفيظة (٢٠٠٨) . مخاوف الأطفال وتأثيرها على التكيف النفسي في المدارس الأساسية . رسالة ماجستير (غير منشورة) . كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية : جامعة الجزائر .
- زيدان ، محمد (١٩٩٠) . النمو النفسي للطفل والمراهق ونظريات الشخصية (ط ٣) ، جدة : دار الشروق .
- سليمان ، عبد الرحمن (٢٠٠٤) . علم نفس النمو . الرياض : مكتبة الرشد .
- سليمان ، شحاتة (٢٠٠٥) . اتجاهات الأطفال نحو الذات والرفاق والروضة . الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب .
- شقير ، زينب (٢٠٠٠) . مقياس المخاوف لمرحلة الطفولة . القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .
- شريت ، أشرف (٢٠٠٠) . مخاوف الأطفال المعاقين عقليا . كلية التربية . جامعة الإسكندرية .
- عقل ، محمود (١٩٩٨) . النمو الإنساني الطفولة والمراهقة (ط ٥) ، الرياض : دار الخريجي .
- فهمي ، مصطفى (١٩٨٧) . الصحة النفسية - دراسات في سيكولوجية التكيف (ط ٢) ، القاهرة : مكتبة الخانجي .
- قوته ، سمير (٢٠٠٥) . العلاج السلوكي . غزة : مكتبة آفاق .
- محمود ، عكاشة (٢٠٠٤) . الخوف والأرق والقلق عند الأطفال . عمان : دار الأخوة .
- ملحم ، سامي (٢٠٠٢) . مشكلات طفل الروضة . عمان : دار الفكر .
- ملك ، بدر و الكندري ، لطيفة (٢٠٠٨) . تعليقة أصول التربية (ط ٣) ، . الكويت : مكتبة الفلاح .

- منصور ، عبد المجيد (١٩٩٨) . **علم النفس التربوي** (علم النفس و الأهداف التربوية - سيكولوجية المتعلم - سيكولوجية التعلم - سيكولوجية التنظيم العقلي والتقويم التربوي (ط ٣) ، الرياض : مكتبة العبيكان .

References

ثانيا : مراجع باللغة الإنجليزية

- Begum , Yildiz & Ozgur, Baker . (2013) . Examining Fears of Turkish Children and Adolescents with Regard to Age, Gender and Socioeconomic Status . **Procedia - Social and Behavioral Sciences** , **84** , 1660 – 1665 .
- Herbert, M. (1975). **Problems of Childhood** . London : PAN. Books. LTD.
- Lichtenstein, P & Annas, P. (2000). Genetic and Environmental factors Related to childhood fear's and Phobias. **Journal of Child psychology and Psychiatry** , 41, 901- 927 .
- Jonathan, Kushnir & Avi Sadeh . (2011) . Sleep of preschool children with night-time fears . **Procedia - Social and Behavioral Sciences** , **12 (9)** , 870–874 .
- Melinda Smith, M.& Robert Segal, M.& Jeanne Segal. (2014) . **phobias-and-fears** //www. Helpguide .org/ articles/anxiety/phobias-and-fears .
- Muris, P & Merckelbach, H . (1999) . Fears Symptoms School Age and Preadolescents phobias , **Behavior Research and Therapy, Maastricht University**. 38, 813 – 825 .
- -Science Daily. (2013) : http://www.sciencedaily.com/videos/2..._from_mars.htm .
- Sunderland, L. (2004). Speech, Language and Audiology Services in Public Schools. **Intervention in School and Clinic**, **39 (4)**, 209-217
- Serim, Begum, (2010) . **Nature Severity and Origins Of Fears Among Children and Adolescents With Respect To Age Gender and Socioeconomic Status** , A Thesis Submitted To The Graduate School Of Social Sciences Of Middle East Technical University . September. 2010 .
- Svetlana V. Gridnevaa & Anna I. Tashchevab (2015) . Personal Determinants of Coping with Fears of Modern Children . **Procedia - Social and Behavioral Sciences** . 171 , 1027 – 1032 .
- Townend, E et Al (2000). A clinical study of Children Dental Anxiety. **Journal of Behavior research and therapy**, **38** , 31- 35.

Common Fears among Primary and Middle School Pupils in Kuwait State

Asia K. Al – Gary

Graduate student – Cairo university

Abstract

The current research aimed to identify the extent of the phenomenon of children's fears among primary and middle Kuwaiti pupils and detect the differences in prevalence of children's fears according to gender (male or female) and level of education (primary or middle). A number of schools for male and female students of primary and middle level of education in DC in Kuwait were selected, the sample consisted of 182 pupils; divided into 132 primary pupils (52 males and 80 females), and 50 middle stage pupils (25 males and 25 females). The study applied The Children's Fears Scale by Zainab Shuqayr. The results showed that the prevalence of children's fears in the primary sample reached (36% for males and 64% for females), as for the middle stage pupils, it reached (48% for males and 52% for females) and the ratio in the total sample reached (39% for males and 61% for females). There were no differences in the prevalence of children's fears due to the level of education (elementary and middle), while there were differences according to gender (male / female) in favor of females.

Key words: Fears – pupils – Kuwait