

TYPES OF FEARS AMONG CHILDREN OF THE FIRST CYCLE OF BASIC EDUCATION IN THE SULTANATE OF OMAN AND HOW PARENTS DEALING WITH THEM ACCORDING TO SOME DEMOGRAPHIC VARIABLES

أنواع المخاوف لدى أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان
وأساليب الوالدين في التعامل معها تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية

فاطمة بنت أحمد البريدية

Fatema Ahmed Alburaidi^{1*}, Mastura Badzis²

¹Ph. D. Candidate in educational psychology, Faculty of Education, International Islamic University of Malaysia: markaznabd@gmail.com

²Assoc. Prof. Dr. at the Faculty of Education, International Islamic University of Malaysia (IIUM);
bmastura@iium.edu.my

*Corresponding Author

Abstract

This study aims to determine the types of fears among students of the first cycle of basic education in the Sultanate of Oman, and to reveal the methods that parents use to relieve their children's fears, and to investigate the impact of the parents' educational level on the dealing methods they use to relieve their children's fears, and to discuss the impact of gender, age, educational and economic level of parents in their acceptances of psychological counseling to treat their children's fears. The study used the Mix Method; the Spence Scale of Anxiety was applied to a sample of 162 male and female students, and 9 interviews were conducted with the parents of the students who obtained the highest scores on the Spence Scale. The results of the quantitative study revealed that specific fears were more common among children than the rest of the fears. As for the results of the qualitative study, it was shown that the most common types of fear among children, according to the opinions of their parents, is fear of loud sounds, especially screaming, as well as fear of the dark, and fear of the toilet. As for the parents' methods of dealing with the child's fears, the method of "containing the child with tenderness and reassuring him" came first for 21% of the parents, while the method of "reading a story to the child" was the least used by 5.3%. Likewise, the results showed that the higher the educational level of the parents, the more they tended to use positive educational methods to deal with the child's fears. Finally, the results showed that 77.8% of parents support the idea of resorting to psychological counseling to obtain psychological support and advice on proper educational methods to deal with their children's fears.

Keywords: types of fears, parents' dealing, children at first cycle.

الملخص

هدفت الدراسة إلى تشخيص أنواع المخاوف لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عُمان، والكشف عن

الأساليب التي يستخدمها الوالدان لتخفيف مخاوف أطفالهم، واستقصاء أثر المستوى التعليمي للوالدين في أساليب التعامل التي يستخدمونها في تخفيف مخاوف أطفالهم، ومناقشة أثر الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين في تقبلهما الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف أطفالهم. استخدمت الدراسة المنهج المختلط Mix Method؛ إذ تم تطبيق مقياس "سبنس" للقلق لدى عينة من (162) طالبا وطالبة، كما تم إجراء (9) مقابلات من أولياء الأمور الطلبة الذين حصلوا على أعلى درجات في مقياس "سبنس". كشفت نتائج الدراسة الكمية أن المخاوف المحددة كانت الأكثر شيوعا بين الأطفال مقارنة ببقية المخاوف. أما نتائج الدراسة النوعية فقد أظهرت أن أكثر أنواع الخوف شيوعا لدى الأطفال وفقا لآراء والديهم؛ هو الخوف من الأصوات العالية خاصة الصراخ، وكذلك الخوف من الظلام، والخوف من دورة المياه. أما بالنسبة لأساليب الوالدين في التعامل مع مخاوف الطفل، فقد جاء أسلوب: "احتواء الطفل بحنان طمأنته" في المرتبة الأولى لدى 21% من الوالدين، بينما كان أسلوب: "قراءة قصة للطفل" أقل استخداما ونسبة 5.3%. كذلك، وبينت النتائج أنه كلما زاد المستوى التعليمي للوالدين زاد توجههما لاستخدام الأساليب التربوية الإيجابية في التعامل مع مخاوف الطفل. أخيرا، أوضحت النتائج أن 77.8% من أولياء الأمور يؤيدون فكرة اللجوء للاستشارات النفسية للحصول على الدعم النفسي والمشورة، بشأن الطرق التربوية السليمة للتعامل مع مخاوف أطفالهم.

الكلمات المفتاحية: أنواع المخاوف، أساليب الوالدين، أطفال الحلقة الأولى.

المقدمة:

تعد مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة غاية في الحساسية، فهي من أهم المراحل في حياة الإنسان ففيها تتكون قدراته وعناصر شخصيته وأنماط سلوكه. كما تعد السنوات الأولى من عمر الطفل مرحلة تكوينية حرجة ذات تأثير بالغ في تطوره عبر مراحل عمره اللاحقة.

لذا حظيت مرحلة الطفولة باهتمام بالغ من قبل المختصين والمربين والاباء وسبب ذلك كونها من المراحل الأساسية التي يتحدد فيها مسار نمو الطفل عقليا واجتماعيا وانفعاليا، ويكتسب خلالها الكثير من المهارات والمعلومات والاتجاهات والقيم التي تترسخ خلال مراحل حياته اللاحقة (المخالدي، 2001؛ الكسواني وآخرون، 2002).

ووفقا لبيل (2011) فإن هناك أكثر من 300 نوع من أنواع المخاوف المرضية المنتشرة، وبالرجوع الى الأدبيات السابقة، واستطلاع الرأي، والإحصائيات فإن أبرز المخاوف المنشرة لدى الأطفال، هي: الخوف من الظلام، والخوف من الأشباح، والخوف بعض الظواهر الطبيعية كالبرق والرعد والمطر، المخاوف الطبية كالخوف من المرض أو الذهاب لطبيب الاسنان. كذلك، أشار بعض الدراسات (Briot et al., 2020; Chandler et al., 2006) إلى انتشار الرهاب الاجتماعي أو المخاوف الاجتماعية لدى الأطفال بنسبة 3-4%، مما يجعلها من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في

مرحلة الطفولة، ويواجه الطفل الي يعاني من المخاوف الاجتماعية العديد من الصعوبات والمشكلات والتي تتمثل في المواقف صعوبة في الرد أو التحدث على الهاتف، أو طلب المساعدة من الآخرين (Christopher, 2011).

وهكذا نجد أن الأطفال يطورون أنواعا متعددة من المخاوف أثناء مراحل نموهم المختلفة، إلا أن الخوف المدرسي يعد أحد أكثر أنواع المخاوف انتشارا لدى الأطفال في سن 6 إلى عشر سنوات، حيث يعاني الطفل من خوف شديد تجاه تجربته الأولى في المدرسة وقد يستمر معه هذا الخوف لعدة أسابيع أو سنوات إن لم يلق التدخل العلاجي المناسب، وينتج هذا النوع من الخوف نتيجة للقلق الناتج من الانفصال عن الوالدين وما تصاحبه من أفكار، أو قد ينتج عن أساليب غير تكيفية مع البيئة المدرسية (سيد وآخرون، 2012).

وتؤثر المخاوف بشكل سلبي على حياة الأطفال ونموهم النفسي السليم، ويظهر تأثيرها بشكل مباشر على حياتهم؛ إذ تؤثر المخاوف على علاقاتهم الاجتماعية، وعلى مستواهم الدراسي، وإنجازهم الأكاديمي، وعلى ثقتهم بأنفسهم ويتولد لديهم الشعور بالعجز والإحباط أمام هذه المخاوف إلا أن التأثير الأكبر ينعكس على الحالة الشعورية، أو الانفعالية التي يعيشها الأطفال أثناء الخوف حيث يبدو على الطفل الخائف الشعور المستمر بالانزعاج والتوتر، فضلا عن الأرق والنوم المتقطع، والكوابيس المخيفة (أبو عيشة، 2020).

ويواجه الوالدان العديد من التحديات والصعوبات في التعامل مع مخاوف أطفالهم، فيتبع بعض الوالدين أساليب خاطئة في التعامل تزيد من مخاوف الطفل، مما دفع بالباحثة أن تركز في هذه الدراسة على تسليط الضوء على أنواع مخاوف الأطفال بشكل عام وبشكل خاص على المؤثرات الثقافية والاقتصادية المرتبطة بها. وتعد النظرية المعرفية السلوكية من النظريات التي أثبتت فعاليتها في علاج الاضطرابات النفسية المختلفة مثل القلق، والاكتئاب، والمخاوف بجميع أنواعها، وضغوط ما بعد الصدمة، مستخدمة بذلك مجموعة من الأساليب المعرفية والسلوكية والتي انبثقت من مبدأ أساسي في العلاج المعرفي السلوكي وهو: "إن الظروف والبيئة، الأفكار، المشاعر، السلوك هي عوامل متداخلة فيما بينها وكل عامل من شأنه أن يؤثر في العوامل الأخرى، ومن الممكن أن يؤثر التغيير في أحد العوامل على بقية العوامل"، وبناء على ذلك تم بناء استراتيجيات معرفية وسلوكية واضحة وتعتمد على خطوات معينة وفق تسلسل مدروس عبر الجلسات العلاجية (السفاسفة، 2003).

مشكلة الدراسة:

يقول علماء النفس؛ إن الطفل يولد مزودا بنوعين من الخوف، هما الخوف من الأصوات العالية والخوف من السقوط من مكان مرتفع، وهذا أمر طبيعي، نظرا لأن الوليد أتقل خلال الولادة الى عالم جديد عليه. لذا فان الخوف من الأصوات العالية ومن السقوط يولدان في نفس الطفل على عكس ما كان يحس به من طمأنينة وهدوء في مرحلة ما قبل الميلاد. إلا أن الخوف يعد من المشكلات النفسية الهامة في مرحلة الطفولة، فبالرغم من أن الخوف إحساس فطري لدى الإنسان ويتعايش معه طوال حياته وهو ظاهرة طبيعية لا تستدعي القلق في كثير من الأحيان، كالخوف من الحيوانات والحشرات،

والظلام، والغرباء، إلا أن بعض الأطفال يتحول الخوف لديهم من مجرد شعور مؤقت إلى خوف مرضي تؤثر على ممارسة حياتهم بشكل طبيعي (الشرييني، 2006).

وترجع أسباب الخوف إلى مجموعة من الأسباب قد تحول خوف الطفل من عرض طبيعي إلى مشكلة معقدة بحاجة إلى العلاج والتدخل السريع، ومعظم تلك الأسباب ترجع إلى أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، ومنها: أسلوب الحماية الزائدة والخوف المبالغ فيه تجاه الطفل، الأمر الذي يتسبب في زيادة خوف الطفل، وقلة ثقته في قدرته على التغلب على المشكلات والمخاطر المختلفة بمفرده. وفي بعض الأحيان يتعلم الطفل الخوف من الوالدين أحيانا، فعلى سبيل المثال إذا ظهر على الأم خوف من حشرة أو حيوان ما، سينتقل هذا الخوف مباشرة إلى طفلها. وعلى العكس من ذلك، يؤدي أسلوب القسوة وسوء معاملة الأهل للطفل، وكثرة تعرضه للتهديد والعقاب، وافتقاده مشاعر الحب والحنان والاحتواء من قبل الأسرة إلى خوف الطفل. كذلك، تؤدي كثرة تعرض الطفل للإهانة بالمنزل أو المدرسة، إلى فقدانه ثقته في نفسه، ويشعره بالخوف تجاه العالم الخارجي (حسن، 2016). وقد يتطور الخوف لدى الطفل فيتحول إلى نوبات من الهلع تؤثر على حياته الطبيعية. لذا على الوالدين التعامل مع هذه المشكلة بحكمة والعمل بالنصائح المقدمة من الخبراء لعلاج الخوف، ولا بد من مراعاة سن وتفكير الطفل ومدى إدراكه للأشياء من حوله، وعدم الاستهانة بمشاعره وتجنب السخرية من مصدر خوفه، والاهتمام بحالته ووضع خوفه في إطار الجد.

وقد تلجأ بعض الأمهات لأساليب خاطئة لعلاج الخوف مثل منع الطفل من التعرض إلى مصدر الخوف، وهذه الطريقة خاطئة لأن الإبعاد الكامل عن مصدر الخوف ليس حلا، ولكن الأفضل توعية الطفل وتعيده على أن يواجه ما يخاف منه، وخاصة إذا كان الأمر بسيطا وطبيعيا، ومصدر الخوف ليس منه خطورة. وتعد طريقة مواجهة الطفل لمخاوفه شيئا ضروريا للغاية، فهي من الأساليب الصحية لكسر حاجز الخوف، ويقع على الوالدين مسؤولية تدريب الطفل على هذه المواجهة، وذلك بالشرح والتفاهم وتعليمه مهارات تحرره من الخوف، وتجعله قادرا على التحكم في مشاعر الخوف. إذ تقل درجات الخوف مع كل مرة يواجه فيها الطفل أو يتعرض لمصدر خوفه، ويمكن تشجيع الطفل على التعرض ومواجهة مصدر خوفه بواسطة بعض الكلمات والجمل التحفيزية التي تشجعه على مواجهة مخاوفه (العجب، 2017).

ومن هنا تظهر الحاجة الماسة لإجراء الدراسة الحالية للوقوف على أنواع المخاوف والخبرات الوالدية في التعامل معها، والتمييز بين المخاوف الطبيعية التي تعد جزءا من خصائص النمو وبين المخاوف المرضية التي تعيق النمو النفسي لدى الطفل، والتدخلات التي يمكن أن يقدمها الوالدان للتعامل مع مخاوف أطفالهم، والتحديات التي يواجهونها أثناء تعاملهم معها.

أهداف الدراسة:

- أ. تحديد أنواع المخاوف لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان.
- ب. الكشف عن الأساليب التي يستخدمها الوالدين لتخفيف مخاوف أطفالهم.

ت. استقصاء أثر المستوى التعليمي للوالدين في أساليب التعامل التي يستخدمونها لتخفيف مخاوف أطفالهم.

ث. مناقشة أثر الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين، في تقبلهما الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف أطفالهم.

الإطار النظري:

لقد فسرت العديد من النظريات، الأسباب ودوافع الكامنة وراء مخاوف الأطفال؛ فقد فسرت نظرية التحليل النفسي حدوث الخوف لدى الطفل بأنه نابع عن عدم اشباع حاجة الطفل للعطف والحب منذ اللحظة الأولى. ويرى المحللون النفسيون أن مخاوف الطفل تنشأ عندما يخاف الطفل والده، ولكنه يحبه في قرارة نفسه، وحينئذ يحول الطفل هذا الخوف إلى شخص آخر مثل رجل الشرطة، أو إلى حيوانات مثل الكلاب أو حشرات مثل العنكب (لاروس، 1954)، بينما ترى المدرسة السلوكية أن المخاوف المرضية هي عبارة عن استجابة متعلمة أو مكتسبة يتم تعلمها عن طريق عملية الارتباط الشرطي وذلك بأن يصبح الطفل يخاف من بعض الأشياء التي اقترنت زمنيا بالمثير الأصلي (الزرد، 2005). أما نظريات النمو فتعتبر المخاوف طبيعية في مرحلتها، لأن الطفل يتعلم عبر تلك المرحلة أن مخاوفه ليست حقيقية فهو يعلم مثلا أن أمه إن غابت عن البيت سوف تعود (لاروس، 1954)، ولكنها إن استمرت مع الطفل بعد تجاوزه لتلك المرحلة العمرية فأنها تصبح مخاوف مرضية تؤدي لقلق شديد، وفي مثل هذه الحالات يكون التدخل الطبي النفسي، أو تدخل العلاج النفسي مطلوباً، لخفض القلق لدى الطفل، ولتقليل آثارها السلبية على حياته (الريماوي، 2014).

الدراسات السابقة:

دراسة سيد وآخرون (2012)؛ هدفت التعرف إلى فاعلية برنامج علاجي سلوكي في خفض الخوف من العقاب لدى أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمدينة تعز. تكونت عينة الدراسة من 40 طفلاً. تكونت أدوات الدراسة من اختبار تشخيص الخوف من العقاب، والبرنامج العلاجي السلوكي لخفض الخوف من العقاب لدى الأطفال. أسفرت نتائج الدراسة عن أن المخاوف المدرسية حصلت على أعلى الدرجات، حيث جاء الخوف من عقاب المدرس في الفصل في المرتبة الأولى 92 %، يليه في المرتبة الثانية الخوف من صياح المعلم بصوت عالي 89 %، يليه في المرتبة الثالثة الخوف من رؤية العصا في يد المعلم 88 %، يليه في المرتبة الرابعة الخوف من شد المعلم الإذن في الفصل 82 %، يليه في المرتبة الخامسة الخوف من عقاب المعلم بتمرير النزول على الأصابع 81 %، بينما المخاوف التي حصلت على درجات متدنية فهي الخوف عند رؤية المدرس بالشارع حيث جاء في المرتبة السابعة عشرة 39 %، يليه في الترتيب الثامن عشر الخوف من الجلوس في مقدمة الصف كعقاب 38 %.

دراسة عبد المجيد وشحاته (2010) هدفت التعرف إلى العلاقة بين الخوف من الوالدين والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال في المرحلة العمرية من 10-14 سنة. تكونت عينة الدراسة على 320 طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الابتدائية والاعدادية من مجموعة المدارس الحكومية التجريبية بمحافظة الشرقية في مصر. تمثلت أدوات الدراسة في مقياس

الخوف من الوالدين، واستمارة المستوى الاجتماعي والثقافي، ومقياس المهارات الاجتماعية. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الخوف من الوالدين والمهارات الوجدانية عند مستوى دلالة 0.10. كما أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق غير دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في درجة الخوف من الوالدين لصالح الإناث. كما توجد فروق دالة إحصائياً في المهارات الاجتماعية لصالح الذكور. كذلك، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الطلبة في عمر 10 إلى 12 سنة وبين الطلبة في عمر 12 إلى 14 سنة في مستوى الخوف من الوالدين لصالح الأطفال الأصغر سناً.

دراسة هيد (2020)؛ التي تناولت الأساليب الوالدية في التعامل مع مخاوف الأطفال، هدفت إلى الكشف عن فعالية بعض التقنيات الإرشادية لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة لدى الأطفال والناجمة عن جائحة كوفيد-19 من خلال برنامج إرشادي قائم على فنيات الإرشاد النفسي ومنها: المناقشة والحوار، والتحصين التدريجي، والتفريغ الانفعالي، ولعب الدور، والتعزيز. استخدمت الدراسة مقياس المخاوف المرضية المستحدثة، والبرنامج الإرشادي المعد لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة. توصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مخاوف الأطفال من فيروس كورونا المستجد COVID-19، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في رتب أفراد المجموعة

دراسة جفاية (2019)؛ حاولت التعرف إلى طبيعة قلق الانفصال لدى أطفال مرحلة التحضيري، وتحديد العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال والحماية الزائدة للوالدين، وشدة التعلق بالوالدين وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال، وكذلك عند غياب أحد الوالدين. اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي باستخدام طريقة دراسة الحالة. تكونت عينة الدراسة من 6 حالات من أطفال مرحلة التحضيري تراوحت أعمارهم ما بين 5-6 سنوات وتم الاعتماد على الأدوات التالية المقابلة واختبار رسم العائلة. توصلت نتائج الدراسة إلى أن طبيعة اضطراب قلق الانفصال تظهر على شكل الخوف، والبكاء، والصراخ، والتمسك بالأُم وأحياناً الإغماء. كما تبين أن هناك علاقة بين اضطراب قلق الانفصال والحماية الزائدة للوالدين، أيضاً هناك علاقة بين اضطراب قلق الانفصال وشدة التعلق بالوالدين، وهناك علاقة بين اضطراب قلق الانفصال وغياب أحد الوالدين.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج المختلط، حيث جمعت الباحثة بين المنهج الكمي (تطبيق مقياس سبنس للقلق)، والمنهج النوعي (تطبيق المقابلات الفردية)، إذ يوفر المنهجان فرصة للموضوعية وعدم التحيز، كما توفر فرصة لجمع أكبر قدر من المعلومات المتعمقة عن الموضوع.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (6-10 سنوات) والمقيدين بمدارس الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في سلطنة عمان البالغ عددهم (194598)، وفقاً لإحصائيات وزارة التربية والتعليم، لعام 2021م.

عينات الدراسة

عينة الدراسة الكمية: وهي عينة الطلبة الذين طبق عليهم مقياس "سبنس" لقياس القلق لدى الأطفال والبالغ عددهم 162 طالبا وطالبة منهم (88 ذكر، وأنتى 74) وتتراوح أعمارهم من (6-9) سنوات، وقد أرسل المقياس إلى آبائهم إلكترونيا عبر تطبيق الواتساب نظرا لظروف الجائحة جائحة كوفيد-19 وما تتطلبه من تباعد، وقد أرسلت (300) نسخة، ولكن تم تلقي (162) استجابة فقط.

عينة الدراسة النوعية: وهي عينة من الطلبة الذين حصلوا على درجات عالية في مقياس سبنس في هذه الدراسة، وقد تم إجراء مقابلات فردية مع آبائهم أو أمهاتهم للتعرف على أعراض الخوف لديهم وبلغ حجم العينة 9 أشخاص، ويبين جدول 1 خصائص عينة آباء وأمهات الأطفال المشاركين في الدراسة، ويبين جدول 1 خصائص عينة المقابلات

أدوات الدراسة:

مقياس "سبنس" للقلق عند الأطفال والمراهقين: استخدمت الدراسة مقياس "سبنس" للأطفال والمراهقين (Spence, 1998)، وقد تم اختيار المقياس لأنه يتضمن جميع الأبعاد التي تقيس مختلف المخاوف عند الطفل، كما أنه يتمتع بخصائص سيكو مترية مرتفعة، إذ بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل 0.93، وبلغ معامل جوتمان للتجزئة النصفية 0.92. ولقد تم استخدام النسخة العربية للمقياس والمترجمة من قبل الشهري الشريم (ب ت). وقد قامت الباحثة بتعديل بعض العبارات لتناسب مع البيئة العمانية، لذا تم التحقق من صدق المقياس من خلال إرساله إلى 8 من المحكمين من الأكاديميين المتخصصين في علم النفس لقياس الصدق الظاهري للمقياس، وتم الأخذ بملاحظاتهم حول ملائمة عبارات المقياس للبيئة العمانية. يتكون من 36 عبارة تتم الاستجابة لها وفقا لتدرج ليكرت الرباعي على النحو التالي: (لا = صفر، أحيانا = 1، عادة = 2، دائما = 3)، ويتضمن المقياس ستة أبعاد كالتالي:

- الوسواس القهري: ويشتمل على 6 عبارات من أمثلتها: "يتجنب بعض المواقف أو الأشياء كي يخفف القلق".
- المخاوف المحددة: ويشتمل على 5 عبارات من أمثلتها: "يشعر بالرهبة عند ذهابه للامتحان".
- المخاوف الاجتماعية: ويشتمل على 6 عبارات.
- الخوف الانفصال عن الأم: ويشتمل على 6 عبارات من أمثلتها: "يصاب بنوبات من ضيق التنفس دون سبب واضح".
- الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة: ويشتمل على 7 عبارات من أمثلتها: "يشعر بالخوف من وجوده بمفرده في البيت".
- القلق العام: ويشتمل على 6 عبارات من أمثلتها: "يخاف من الظلام". وتتم تجميع الدرجات الخام للأبعاد الستة، وللمقياس ككل ثم تحول الدرجة الخام إلى الدرجة التائية، ثم يتم تصنيفها كالتالي: من 40-50 بسيط، ومن 50-60

متوسط، وأعلى من 60 مرتفع.

استمارة مقابلة فردية: تم تصميم استمارة مقابلة فردية للأطفال الذين حصلوا على درجات عالية في مقياس "سبنس"، وقد تم إجراء مقابلات مع آبائهم أو أمهاتهم بهدف للتعرف على أعراض المخاوف لديهم. تكونت استمارة المقابلة من قسمين: الأول، تضمن البيانات الشخصية عن الطفل وولي أمر، والقسم الثاني تضمن الأسئلة الأتية: ما أنواع المخاوف لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان؟ وما الأساليب التي يستخدمها الوالدين لتخفيف مخاوف أطفالهم؟ وما أثر المستوى التعليمي للوالدين في أساليب التعامل التي يستخدمونها لتخفيف مخاوف أطفالهم؟، وما أثر الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين في تقبلهما الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف أطفالهم؟

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج السؤال الأول ونصه: "ما أنواع المخاوف لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان؟" للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل أولاً استخدام بحساب المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على مقياس "سبنس" للقلق عند الأطفال والمراهقين لكل بعد من أبعاد المقياس، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) أنواع المخاوف لدى طلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي وفقاً لمقياس "سبنس"

الرتبة	نوع المخاوف	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي بالنسبة لعدد الفقرات
1	المخاوف المحددة	5	10,59	3,57	2,12
2	خوف الانفصال عن الأم	6	12,29	3,96	2,05
3	المخاوف	5	10,18	3,66	2,04
4	القلق العام والقلق الزائد	6	10,65	3,60	1,78
5	الوسواس	6	9,95	3,38	1,66
6	الهلع والخوف من الأماكن المزدحمة	7	9,43	3,02	1,35

يتضح من الجدول (1) أن المخاوف المحددة قد حصلت على أعلى متوسط حسابي مقارنة ببقية المخاوف، حيث بلغ متوسط درجات أفراد العينة بالنسبة لعدد فقرات هذا النوع من المخاوف (2,12) وانحراف معياري (3,57)، يليها في

الترتيب خوف الانفصال عن الأم بمتوسط حسابي مقداره (2,05) وانحراف معياري (3,96)، ثم المخاوف العامة بمتوسط حسابي (2,04) وانحراف معياري (3,66)، بينما حصلت مخاوف الهلع والخوف من الأماكن العامة على أقل متوسط حسابي بلغ (1,35) مما يشير إلى أنها المخاوف الأقل شيوعاً بين أفراد العينة. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظريات النمو التي ترى أن هذه المرحلة تبرز فيها المخاوف المحددة بمختلف أنواعها كالخوف من الحقنة أو الإبرة، والخوف من الشرطي، والخوف من بعض الحشرات والحيوانات، والخوف من بعض الأماكن المفتوحة أو المغلقة، والمرتفعات، وبرك السباحة (لاروس، 1954). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات السابقة التي وجدت أن نسب متوسطة إلى عالية من مخاوف الأطفال (الخفاف، 2015؛ الراوي وأحمد، 2011؛ عز والبعيني، 2015؛ الفارسية، 2018).

ثانياً تم تحليل استجابات المشاركين في المقابلات الفردية حول المظاهر الملحوظة للخوف عند الأطفال، ثم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجاباتهم، ويوضح ذلك جدول (2).

جدول (2) نتائج تحليل آراء المستجيبين حول أنواع الخوف (ن=9)

الترتيب	أنواع الخوف	التكرار	النسبة
1	الخوف من الأصوات العالية خاصة الصراخ	4	11,4
1	الخوف من الظلام	4	11,4
1	الخوف من دورة المياه	4	11,4
2	الخوف من المرتفعات	3	8,6
3	الخوف من التعامل مع الناس	2	5,8
3	الخوف من الحشرات	2	5,8
3	الخوف من الغرباء	2	5,8
3	الخوف من المدرسة	2	5,8
3	الخوف من الوحدة	2	5,8
3	الخوف من فقدان أحد الوالدين	2	5,8
4	الخوف من التعرض للأذى	1	2,8
4	الخوف من التعنيف	1	2,8

2,8	1	الخوف من الحوادث	4
2,8	1	الخوف من المعلمات	4
2,8	1	الخوف من الطبيب	4
2,8	1	الخوف من الأماكن الضيقة	4
2,8	1	الخوف من الكوابيس	4
2,8	1	الخوف من تكذيب الآخرين له	4

يظهر من الجدول (2) أن أكثر أنواع الخوف شيوعاً لدى الأطفال وفقاً لآراء والديهم هو الخوف من الأصوات العالية خاصة الصراخ، وكذلك الخوف من الظلام، والخوف من دورة المياه بنسبة 11,7% لكلا منها، ويوضح الشكل 2 النسب المئوية لأنواع الخوف لدى عينة الدراسة.

ومن الاقتباسات التي توضح هذه الآراء:

"طفلي تخاف من الظلام ودخول الحمام، والأصوات العالية" (م.2).

"هي تخاف من الصراخ والأصوات العالية لأنها هادئة" (م.5).

الصراخ، مشاهدة الأشياء المرعبة، تخاف من الأذى بأي طريقة، كما تخاف أن أكون بعيدة عن البيت" (م.6)

"تخاف من الصراخ" (م.7).

"الظلام" (م.1).

"نعم طفلي تخاف من الظلام ودخول الحمام، والأصوات العالية" (م.2).

الوالدة: الخوف من الظلام، الكوابيس، البقاء بمفرده، عندما كان في التمهيدي كان يخاف من المدرسة" (م.9)

"إغلاق باب دورة المياه" (م.1).

"كما أخبرتك سابقاً تخاف من الحمام" (م.5).

"إغلاق دورة المياه" (م.8).

وفي المرتبة الثانية جاء الخوف من المرتفعات بنسبة (8.8%)، ومن الاقتباسات التي تدل على ذلك:

"صعود مرتفعات" (م.1).

" المرتفعات عندما نذهب لمسندم ويرى الأماكن المرتفعة يخاف " (م.8).

" نعم، لا تعلق أي باب. كما أنها أصبحت تخاف من المصاعد المغلقة، لا يمكن ان تركب مصعد البناية التي نعيش فيها بمفردها، ولكن قد يكون هذا لصالحها لأن المصاعد خطيرة أحيانا " (م.4).

وفي المرتبة الثالثة: جاءت مجموعة من الأسباب هي: الخوف من التعامل مع الناس، والخوف من الحشرات، والخوف من الغرباء، والخوف من المدرسة، والخوف من الوحدة، والخوف من فقدان أحد الوالدين بنسبة 5.8% لكل منها، ومن الاقتباسات التي تدل على هذه الأسباب:

"الخوف من مواجهة الأشخاص " (م.4).

كما أتى تذكرت أنها تخاف عندما تقول بفعل شيء بدون استئذان تخاف جدا أن تتعرض للنزاع أو التعنيف. " تخاف من المسائلة " (م.5)

"تخاف من الأذى بأي طريقة خاصة عندما أكون بعيدة عن البيت " (م.6).

الوالدة: في أغلب الأوقات تأت إلى وخاصة عندما ترى حشرات " (م.6).

الخوف من الغرباء " (م.4).

وتخاف من الغرباء، والذهاب لوحدها الى أي مكان " (م.5).

"نعم هن يسمعن قصص الكبار، وخاصة عندما أكون مريضة في المستشفى. يقضين وقت طويلا مع الجدة. الباحثة: عافك الله. هل لديك مشاكل صحية؟ الأم: نعم كثيرا. قولون، معدة، دوالي، مشكلات في العين، خلع داخل الفك لدي مواعيد كثيرة ومواعيد للجراحة. أعاني بصمت. أحيانا ابكي " (م.2).

وفي المرتبة الرابعة هناك مجموعة من الأسباب وهي: الخوف من التعرض للأذى، والخوف من التعنيف، والخوف من الحوادث، والخوف من المعلمات، والخوف من الطبيب، والخوف من الأماكن الضيقة الخوف من الكوايس، والخوف من تكذيب الآخرين له بنسبة 2.9%، ومن الاقتباسات التي توضح ذلك:

"الخوف من الأماكن الضيقة " (م.4).

"كما أتى تذكرت أنها تخاف عندما تقول بفعل شيء بدون استئذان تخاف جدا أن تتعرض للنزاع أو التعنيف. تخاف من المسائلة " (م.5).

"توقع عملية سقوط أو حادث " (م.1).

" تخاف من الذهاب الى مكتب المعلمات، عندما كانت في الصف الأول، ولديها أخت في الصف الرابع كانت تساعد المعلمات كما أن (ر) كانت تشعر بالأمان لوجود اختها، الا أن اختها ترفض مساعدتها، فقد اعتمدت على نفسها،

فلماذا لا تقم هي بذلك. عندما تناديهما تركض عنها بعيدا ولا تعطيهما مجالا، وعندما اسألها لماذا لا تساعدني المعلمة وتحملني الكتب الى مكتبها تقول لا يمكن أن أقوم بذلك، ستوبخني احدى المعلمات لاتي خرجت من الصف، دائما لدى (ر) أجوبة مستحضرة لكل شيء" (م.4)

" الخوف من الطبيب" (م.1)

" الخوف من الظلام، الكوابيس." (م.9)

"تخاف أيضا من معلمة اللغة الإنجليزية لأنها تصرخ هذا سبب لها كل الرعب. هي لا تحب الأصوات العالية، تقول لا أحب الحصة لا أفهم شيئا انها تصرخ، لا أود الذهاب للمدرسة" (م.2).

"لديها خوف شديد من المعلمة تخاف أن تصرخ في وجهها، تقول عندما تصرخ لا أفهم شيئا" (م.4).

"يخاف عندما يكذب شخص ما أقوالها وتغضب كذلك. الباحثة: هل تقصدين أنها تقلق حتى تثبت صحة كلامها. الوالدة: نعم هو أقرب للقلق، وتعيد كلامها عدة مرات " أنا لم أكذب" تعيد ذلك ولا تنسى. وهكذا عندما تكذب طفلا يقول الحقيقة" (م.7).

وخلاصة القول، أن أنواع الخوف كثيرة ومتعددة وهي مرتبطة بخبرات الطفل وظروفه، إلا أن المخاوف التي تصيب الأطفال في سن المدرسة ترتبط بالمواقف والأشياء الواقعية، مثل: الخوف من التعرض للإصابة، أو جرح، وكذلك الخوف من الطبيب، والمعلم الغاضب، والخوف من التحصيل المدرسي، ومن الموت، والحوادث ... وغيرها. وتجدد الإشارة إلى أن خوف الأطفال من الذهاب إلى المدرسة؛ قد يكون سببه تعلقهم بالوالدين، وعدم رغبتهم بالانفصال عنهم، وتشيع هذه المشكلة عند الأطفال الذي تتراوح أعمارهم بين خمس إلى سبع سنوات، ومن الأسباب الأخرى التي تدعو الطفل للخوف من المدرسة هي المعاملة السيئة والقاسية التي يجدها من قبل المعلمين أو حتى تنمر زملائه (عبد العزيز، 2011).

نتائج السؤال الثاني، ونصه: "ما الأساليب التي يستخدمها الوالدين لتخفيف مخاوف أطفالهم؟" للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل استجابات المشاركين في المقابلات الفردية حول الأساليب التي تقلل الخوف عند الأطفال، ثم حساب التكرارات والنسب المئوية لاستجاباتهم، ويوضح ذلك جدول 3.

جدول (3) نتائج تحليل آراء المستجيبين حول الأساليب التي تخفف الخوف (ن=9)

الترتيب	أساليب تخفيف الخوف	التكرار	النسبة
1	احتواء الطفل بحنان طمأنته	5	21
2	الإقناع بهدوء	3	15.8
2	الرقية الشرعية والاستماع للقرآن	3	15.8

10.5	2	اعطاء الطفل الثقة ومدحه	3
10.5	2	التشجيع	3
10.5	2	أخذ الطفل للشراء حلويات أو ألعاب	3
5.3	1	اللعب مع الطفل	4
5.3	1	قراءة قصة للطفل	4

يظهر من الجدول 3 أن أسلوب "احتواء الطفل بخنان طمأنته" يأتي في المرتبة الأولى بنسبة 21%، ومن الاقتباسات التي توضح ذلك:

"مراعاة طبيعتها كبنيت، الابنة ماذا تحتاج من الوالدين؟ الحنان، أحن عليها، ادللها فترتاح نفسياً" (م.4).

"ما أن الجلوس بجانبني يخفف عنها كثيراً فعندما تكون ترتجف وتجلس بجانبني تهدأ" (م.5).

"يعني عندما تخاف أقولها لها ما رأيك بتناول المثلجات هيا بنا نذهب، وقد أسايرها وأعطيتها قصصاً على حسب سنها" (م.6).

"التعامل بلطف، الطفل إن حبيته بشيء يكون معك، ولكن إن عاملته بقسوة سيحبس ما يزعجه بداخله، كما أنني أعطيتها الثقة وأقول لها أنت جيدة وصديقة ليس مثلما يقولون. وألاحظ أنها تترتاح كثيراً عندما تخرج ما بداخلها" (م.7).

في المرتبة الثانية، جاء أسلوب: "الإقناع بهدوء"، و "الرقية الشرعية والاستماع للقرآن" بنسبة 15.8% لكل منها، ومن الاقتباسات التي تدل على هذه الأساليب:

"التعامل معها بهدوء تام ومحاولة إقناعها شيئاً فشيئاً" (م.5).

"أسلوب المحاكاة مع الطفل، محاكاة طريقة التفكير، أتكلم معها بحسب عقليتها" (م.6).

"أسلوب السرد بالأخذ والعطاء، وكذلك عندما أعدها فأقول لها سأتي لآخذك في نهاية اليوم. أعطيتها أمل وحافز" (م.4).

"لا أدري ربما عندما أتركه وأشغل أيضاً الرقية الشرعية في الغرفة لكيلا يخاف. الرقية الشرعية والآيات تنفعه كثيراً أراه يرجع بعدها إلى طبيعته تدريجياً. أحب أن أسمع القرآن ليس لأني أؤمن بالعين والحسد ولكن أحب أن نستمتع للقرآن" (م.8).

"نطلب منه قراءة آية الكرسي والمعوذات ثم ينام بهدوء" (م.9).

" عندما تخاف اقرأ ما تحفظ من القرآن " (م.9).

في المرتبة الثالثة، جاءت ثلاثة أساليب بنفس معدل الاستخدام وهي: "التشجيع"، و "إعطاء الطفل الثقة ومدحه"، و "أخذ الطفل للشراء حلويات أو ألعاب" وذلك بنسبة 10.5% لكل منها، ومن الاقتباسات الدالة على هذه الأساليب ما يأتي:

"الحقيقة أنني لا أستطيع السيطرة دائما على مخاوفه. اخبرت والده أن يتحدث إليه. فحدثه والده قائلا: أنت ولد شجاع وبطل الله معك ولا يوجد ما يخيف داخل البيت فنحن معك " (م.9).

" الأب: نعم، أمه تشجعه بجدية " (م.1).

" التعامل بلطف، الطفل إن حبيته بشيء يكون معك، ولكن إن عاملته بقسوة سيحبس ما يزعجه بداخله، كما أنني أعطيتها الثقة وأقول لها أنت جيدة وصادقة ليس مثلما يقولون. وألاحظ أنها ترتاح كثيرا عندما تخرج ما بداخلها " (م.7).

" تذهب للدكان تشتري ما تريده " (م.2).

" عندما تخاف أقولها لها ما رأيك بتناول المثلجات هيا بنا نذهب " (م.6).

وفي المرتبة الرابعة، جاء أسلوب "اللعب مع الطفل" و "قراءة قصة للطفل" بنسبة 5.3% لكل منهما، ومن الاقتباسات الدالة على كل منهما، ما يأتي:

"وأعطيتها قصصا على حسب سنها. مثلا قصة الطائر المسكين الذي يبحث عن طعام لصغاره، هكذا يذهب خوفها من العصفير مثلا. هي تحب القصص بشكل عام، كما أنني أخبرها أن القصص التي تشاهدها في يوتيوب لا تناسب ديننا الإسلامي. هي تحب أن تجرب كل شيء " (م.8).

" أذهب لمكان ما، تحب أن تذهب لمنطقة ألعاب " (م.2).

وبالتالي، يمكن القول إن معظم أساليب تخفيف الخوف التي يتبعها أفراد العينة مناسبة لتخفيف الخوف ماعدا أسلوب "أخذ الطفل للشراء حلويات أو ألعاب"؛ إذ أنه يؤدي إلى تكرار سلوك الخوف عند الطفل بسبب تعزيز الوالدين له بدون قصد. ومن الأساليب التي ينصح بها للتعامل مع مخاوف الطفل، عناق الطفل وإسماعه الكلمات التي تساعد في تهدئته مثل؛ "أنا هنا لا تخف"، "أنت بأمان". كذلك، مساعدة الطفل على تجربة الأشياء الجديدة والاستماع إليه قدر الإمكان، وتشجيعه على أن يعبر عن مشاعره بالكلام. كذلك من الجيد تغيير نمط النوم عند الأطفال الذي يعانون الخوف من الظلام؛ بقراءة القصص أو الغناء لهم، فهذا سيجعل الطفل يشعر بالأمان ويقلل الشعور بالخوف لديه (عبد العزيز، 2011؛ نخيلي وزوي، 2011؛ هبد، 2020).

نتائج السؤال الثالث ونصه: "ما أثر المستوى التعليمي للوالدين في أساليب التعامل التي يستخدمونها لتخفيف مخاوف أطفالهم؟" للإجابة عن هذا السؤال، تم تحليل استجابات المشاركين في المقابلات الفردية والربط بين المستوى

التعليمي للوالدين مع أساليب التعامل التي يستخدمونها لتخفيف مخاوف الطفل، تفاصيل ذلك في الجدول الآتي.

جدول (4) آراء المستجيبين حول أثر المستوى التعليمي للوالدين في أساليب تخفيف مخاوف الطفل (ن=9)

م	المستوى التعليمي	أساليب تخفيف الخوف
1	جامعي	- التشجيع
		- الرقبة الشرعية وقراءة القرآن
2	ثانوية عامة	- أخذ الطفل لشراء حلويات أو ألعاب
		- احتواء الطفل بحنان وطمأنته
3	ثانوية عامة	- احتواء الطفل بحنان وطمأنته
		- التشجيع
4	جامعية	- التشجيع
		- احتواء الطفل بحنان وطمأنته
5	دون ثانوية عامة	- الإقناع بحدوء
		- احتواء الطفل بحنان وطمأنته
6	ثانوية عامة	- الإقناع بحدوء
		- أخذ الطفل لشراء حلويات أو ألعاب
		- قراءة قصة للطفل
		- احتواء الطفل بحنان وطمأنته
7	ثانوية عامة	- إعطاء الثقة للطفل ومدحه
		- احتواء الطفل بحنان وطمأنته
8	ثانوية عامة	- الرقبة الشرعية وقراءة القرآن
		- اللعب مع الطفل
		- قراءة قصة للطفل
9	ثانوية عامة	- إعطاء الثقة للطفل ومدحه
		- الرقبة الشرعية وقراءة القرآن
		- الإقناع بحدوء

يوضح الجدول (4)، أنه بشكل عام، لم تظهر فروق كثيرة بين المستجيبين حول آرائهم في أساليب تخفيف مخاوف الطفل وفقا للمستوى التعليمي حيث كانت معظم الأساليب إيجابية وربما يرجع ذلك لخبرتهم في التعامل مع الأطفال فأعمارهم تتراوح ما بين 32-51 سنة. كما تبين أن اثنين من الوالدين من المستوى الجامعي يستخدمون أسلوب "التشجيع" لتخفيف الخوف وهو من الأساليب التربوية الملائمة للتعامل مع مخاوف الطفل، بينما مارس اثنين من الوالدين من

المستوى التعليمي دون الجامعي أسلوب "أخذ الطفل لشراء حلويات او ألعاب" وهو من الأساليب السلبية في التعامل مع مخاوف الطفل، لكونه يعزز تكرار سلوك الخوف عند الطفل لما يجلبه من معزز خارجي قوي.

وعليه يمكن القول بأنه كلما زاد المستوى التعليمي للوالدين زاد توجهه الوالدين لاستخدام الأساليب التربوية الإيجابية للتعامل مع مخاوف الطفل، ولجوئهم إلى الاستشارات النفسية لطلب المساعدة في التعامل مع المشكلات النفسية لأطفالهم، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة العجب (2017) والتي وجدت فروقا دالة إحصائيا في أساليب المعاملة الوالدية كما يدرکہا الأبناء تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.

نتائج السؤال الرابع ونصه: "ما أثر الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين في تقبلهما الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف أطفالهم؟" للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل استجابات المشاركين في المقابلات الفردية والربط بين المستوى الاقتصادي للوالدين مع مدى تقبل الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل، ويوضح ذلك جدول (5).

جدول (5) أثر المستوى الاقتصادي للوالدين في تقبلهما الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل

(ن=9)

م	الجنس	العمر بالسنوات	المستوى التعليمي	المستوى الاقتصادي	رأي المستجيب حول الحصول على الاستشارات النفسية
1	ذكر	43	جامعي	مرتفع	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل
2	أنثى	34	ثانوية عامة	منخفض	لا يرغب في الحصول على الاستشارات النفسية
3	ذكر	35	ثانوية عامة	متوسط	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل
4	أنثى	43	جامعية	مرتفع	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل
5	أنثى	51	دون الثانوية العامة	مرتفع	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل
6	أنثى	33	ثانوية عامة	متوسط	لا يرغب في الحصول على الاستشارات النفسية
7	أنثى	32	ثانوية عامة	متوسط	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل
8	أنثى	43	ثانوية عامة	متوسط	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل
9	أنثى	31	ثانوية عامة	مرتفع	يؤيد الحصول على الاستشارات النفسية لعلاج مخاوف الطفل

يظهر من الجدول (5)، أن أغلبية المستجيبين 7 من أصل 9 أي 77,8% يؤيدون فكرة اللجوء الاستشارات النفسية للحصول على الدعم النفسي والمشورة، بشأن الطرق التربوية السليمة للتعامل مع مخاوف أطفالهم. ويتراوح المستوى الاقتصادي لهؤلاء المستجيبين بين المرتفع والمتوسط. لكن هناك (2 من أصل 9) من مستجيبين، أي بنسبة 22,2% لا يرغبون بالحصول على الاستشارة النفسية، هم من الإناث ومستوى تعليمهم ثانوية عامة، وأعمارهم في بداية الثلاثينات، ويتراوح مستواهم الاقتصادي بين المنخفض والمتوسط، ومستواهم التعليمي (ثانوية عامة). وبالرجوع للاقتباسات الخاصة بهاتين المستجيبتين يتبين أن الأسباب تتعلق بقلّة الوعي بأهمية وطريقة أخذ الاستشارات النفسية، كالخوف من فضح خصوصية وسرية هوية المستفيد، والاعتقاد بالقدرة على الحصول على العلاج من الإنترنت دون الحاجة للجوء لمختص، ومن الاقتباسات التي تعكس آرائهم، ما يلي:

" أنا لا أرغب بالحديث لدى أي شخص. الاستشارات مهمة ولكن لا أريد أن يعرف أحد أنني أذهب للاستشارات. حتى الآن في بيت أهلي لا يعلمون شيئاً عني" (م.2).

" والدها لا يؤمن بأهمية هذا الجانب ربما لأن عمره 37 سنة يعرف الحياة ومثقف جدا ويرى أن بإمكاننا التعامل بأنفسنا مع هذه المشكلات. أما أنا فأبحث في جوجل ويوتيوب لأجد حلول مناسبة وأعرف أنني لست الوحيدة التي تمر بهذه المشكلة" (م.6).

وبشكل عام، يمكن القول إن الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين يمكن أن يؤثر على توجههم للجوء لطلب الاستشارات النفسية. فربما يقل إقبال الأشخاص الأكبر سناً والأقل تعليماً والأفراد ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض على طلب الاستشارات النفسية عندما يقل الوعي بأهمية الاستشارات النفسية، وعندما يضعون في اعتبارهم التكلفة المادية لتلك الاستشارات ويرون أنها نوع من الترف الذي لا يتحملون تكلفته. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة العجب (2017)، والتي بينت نتائجها فروقاً دالة إحصائية في المعاملة الوالدية وفقاً لمتغير النوع لصالح الإناث. كما تبين وجود فروق تعزى لمتغير الوضع الاقتصادي للأسرة لصالح الوضع الاقتصادي المرتفع. كذلك ظهرت فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.

التوصيات

وفي ضوء النتائج التي توصلت لها الدراسة يوصي أولياء الأمور بما يلي:

- تقليل تحذير الآباء لأبنائهم أو تأنيبهم أو تحقيرهم وإهانتهم أو ضربهم لأن كل هذه التصرفات تسبب لدى الأطفال ضعف الثقة بالنفس وتجعلهم يشعرون بالخوف والتهديد.
- تجنب العنف والشجار بين الوالدين أمام الأطفال والابتعاد عن المقارنات بين الأخوة.
- تدريب الطفل على التخلص من مشيرات الخوف بصورة تدريجية.

- ينبغي على الآباء أن يكونوا قدوة حسنة لأبنائهم فيظهروا أمامهم بصورة تتسم بالشجاعة والثقة بالنفس؛ فالأمهات اللاتي يعانين من الخوف من الحيوانات ينقلن هذا الخوف لأطفالهن، فلا بد من تجاوز هذه الحالة.
- ينبغي على المعلم استخدام التشجيع والأساليب التربوي الفعالة بدلا من العقاب والتخويف.
- ينبغي على الوالدين مراقبة ما يعرض على الطفل من قصص أو مجلات وأفلام، بحيث لا تثير المخاوف لديه.

قائمة المراجع:

- أبو عيشة، زاهدة (2020). الدعم الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة العاطفية والمخاوف المرضية ل: covid-19 دراسة مقارنة للبيئتين العربية والغربية. مجلة البحوث في تدريس المناهج وتكنولوجيا التعليم، 6(14)، 147-205.
- بيل، آرثر. (2011). الفوبيا الخوف المرضي من الأشياء. ترجمة: عبد الحكم الخزامي. الدار الأكاديمية للعلوم.
- جقابة، عائشة (2019). قلق الانفصال لدى أطفال المرحلة التحضيرية: دراسة عيادية لست حالات بابتدائيات ولاية المسيلة، [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة محمد بومضياف، الجزائر.
- حسن، منى عبد الستار محمد. (2016). دور الاسرة والمدرسة في تباين سلوك الخوف لدى أطفال صف الأول الابتدائي من المدرسة" دراسة ميدانية". مجلة كلية التربية الإسلامية، النجف الاشرف، 2 (41)، 587.
- الخالدي، أديب. (2001). الصحة النفسية. الدار العربية للنشر والتوزيع.
- الخفاف، إيمان عباس (2015). المخاوف لدى أطفال الرياض وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية- جامعة الشهيد حمه لخضر-الوادي، 12، 23-35.
- الراوي، أطاف ياسين خضر، وأحمد، ابتسام سعيد. (2011). قياس الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض. مجلة البحوث التربوية والنفسية، 8(30)، 125-149.
- الريماوي، محمد عودة. (2014). علم نفس النمو؛ الطفولة والمراهقة. دار المسيرة للطباعة والنشر.
- الزاد، فيصل محمد خير (2005) العلاج النفسي السلوكي لحالات القلق والتوتر النفسي والوسواس القهري بطريقة الكف بالنقبض، بيروت، دار العلم للملايين.
- السفاسفة، محمد إبراهيم. (2003). أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- سيد، إمام مصطفى، والبريهي، جبريل العزي، وعبدالله، شهيناز محمد؛ وبخيت، ماجدة هاشم (2012). فاعلية برنامج سلوكي لخفض بعض المخاوف المرضية الشائعة لدى عينة من أطفال الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمدينة تعز. مجلة دراسات تربوية ونفسية، 69، 309-369.

- الشربيني، السيد كامل. (2006). المخاوف الشائعة لدى الأطفال الصم وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 19 (72)، 62-83.
- الشهري، ماجدة، الشريم، نوف (ب ت). ترجمة مقياس سبنس للقلق لدى الأطفال والمراهقين. تم الاسترجاع في يناير 8.
- عبد العزيز، محمد نعيم. (2011). خوف الطلاب الجدد من المدرسة. مجلة بحوث التربية النوعية، (20 خاص)، 77-117.
- عبد المجيد، فايزة يوسف، وشحاتة، أيمن محمد السيد (2010). الخوف من الوالدين وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال المرحلة العمرية من (10-14) عاما. مجلة دراسات الطفولة، 13 (48)، 97-107.
- عبد المجيد، فايزة يوسف؛ ومحمد، منى أحمد؛ وبدوي، سعدية. (2013). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء من الجنسين وعلاقتها بالمخاوف المرضية في المرحلة العمرية من 8 إلى 18. مجلة دراسات الطفولة، 16 (58)، 97-101.
- العجب، عطيات. (2017) أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب الخوف: دراسة تطبيقية بمدارس الأساس، مدينة الحاج عبد الله. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حنتوب، السودان.
- عز، إيمان؛ والبعيني، خزامة. (2015). انتشار أعراض اضطرابات القلق لدى الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة على عينتين من الأطفال في عامي 2010 و2014.
- الفارسية، إيمان (2018). قلق الانفصال لدى أطفال الصف لأول الأساسي وعلاقته بالسمات الشخصية لأمهاتهم في محافظة مسقط. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نزوى.
- الكسواني، مصطفى خليل؛ والشناوي، محمد حسن؛ وأبو الرب يوسف أحمد. (2002). طرق دراسة الطفل. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- لاروس، هيلين. (1954). مخاوف الأطفال، لبنان: مكتبة فرانكلين للنشر والتوزيع.
- نجيلي، علي، وزوي، سليمة. (2011). المخاوف الشائعة لدى أطفال الرياض. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية- سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، 33 (5)، 201-216.
- هبد، منى محمد إبراهيم (2020). فعالية برنامج إرشادي لخفض بعض المخاوف المرضية المستحدثة لدى الأطفال من جائحة فيروس كورونا المستجد. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، 17، 928-983.
- وزارة التربية والتعليم (2021). كتاب الإحصاءات التربوية. تم الاسترجاع في يناير 3، 2022.

REFERENCE LIST

- Briot, K., Jean, F., Jouni, A., Geoffray, M. Moal, L. Umbricht, D., & Amestoy, A. (2020). Social Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders Contribute to Impairments in Social Communication and Social Motivation. *Frontiers in psychiatry*, 11, 710.
- Chandler, J. (2006). Social Anxiety Disorder In Children and Adolescents. National center for Health and wellness.
- Christopher A. (2005). Social Anxiety and Social Phobia in Youth: Characteristics, Assessment, and Psychological Treatment.
- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behaviour research and therapy*, 36(5), 545-566.

ARABIC REFERENCES IN ROMAN ALPHABET

- Abu Eayshata, Z. (2020). Aldaem Aliajtimaieiu Waealaqatuh Bialtumaninat Aleatifiat Walmakhawif Almaradiat li: Covid-19 Dirasat Muqaranat Lilbiyatayn Alearabiat Walgharbiati. *Majalat Albuhuth fi Tadris Almanahij Watiknulujiya Altaelimi*, 6(14), 147-
- Bil, Arthar. (2011). Alfubya Alkhawf Almardiu Min Al'ashya'i. Tarjamatu: Eabd Alhakam Alkhazamaa. Aldaar Al'akadimiati Lileulumi.
- Jiqabatu, E. (2019). Qalaq Alainfisal Ladaa 'Atfal Almarhalat Altahdiriati: Dirasat Eiadiat Last Halat Biaibtidayiyat Wilayat Almasilati, [Risalat Majistir Ghayr Manshuratin], Jamieat Muhammad Bumidyafi, Aljazayir.
- Hasanu, M. (2016). Dawr Alasirat Walmadrasat Fi Tabayun Suluk Alkhawf Ladaa 'Atfal Safi Al'awal Alaibtidayiyi Min Almadrasati" Dirasat Maydaniati". *Majalat Kuliyyat Altarbiat Al'iisلاميati*,
- Alkhalidi, A. (2001). Alsihat Alnafsiatu. Aldaar Alearabiat Lilnashr Waltawziei.
- Alkhafafi, I. (2015). Almakhawif Ladaa 'Atfal Alriyad Waealaqatiha Bibaed Almutaghayirati. *Majalat Aldirasat Walbuhuth Aliajtimaieiat- Jamieat Alshahid Hamah Likhadar-Alwadi*, 12, 23-35.
- Alraawi, A, Wa'ahmadu, A. (2011). Qias Alkhawf Aliajtimaieii Ladaa 'Atfal Alriyada. *Majalat Albuhuth Altarbawiat Walnafsiati*, 8(30), 125-149.
- Alriymawi, M. (2014). Ealam Nafs Alnumui; Altufulat Walmurahaqatu. Dar Almasirat Liltibaeat Walnashri.
- Alzaradi, F. (2005) Aleilaj Alnafsiu Alsulukiu Lihalat Alqalaq Waltawatur Alnafsi Walwaswas Alqahrii Bitariqat Alkafi Bialnaqidi, Bayrut, Dar Aleilm Lilmalayini.
- Alsafasifatu, M. (2003). 'Asasiaat fi Al'iirshad Waltawjih Alnafsi Waltarbawii. Maktabat Alfalah Lilnashr Waltawziei.
- Sayid, I. Walbirihi, J. Waeabdallah, S. Wabakhiti, M. (2012). Faeiliat Barnamaj Sulukiun Likhafd Baed Almakhawif Almaradiat Alshaayieat Ladaa Eayinat Min 'Atfal Alhalqat Al'uwlai Min Altaelim Al'asasii Bimadinat Taezu. *Majalat Dirasat Tarbawiat Wanafsiat*, 69, 369-309.
- Eabd Almajid, F. Washahatatu, A. (2010).. Alkhawf Min Alwalidayn Waealaqatih Bialmaharat Alaijtimaieiat Ladaa Eayinat Min 'Atfal Almarhalat Aleumriat Min (10- 14) Eama. *Majalat Dirasat Altufulati*, 13, 48, 97-107.
- Eabd Almajid, F. Wazihran, S. Walbadri, S. (2015). Almakhawif Almadrasiat Alshaayieat Ladaa Eayinat Min Talamidh Almarhalat Alaibtidayiyati: Dirasat Muqaranat Bayn Aldhukur Wal'iinathi. *Majalat Dirasat Altufulati*, 18 (67), 29-33.
- Eiz, I. Walbaeini, K. (2015). Antishar 'Aerad Adirabat Alqalaq Ladaa Al'atfal Waealaqatiha Bibaed Almutaghayirat Dirasat Ealaa Eayinatayn Min Al'atfal Fi Eamay 2010 Wa2014.
- Alfarisiat, I. (2018). Qalaq Alainfisal Ladaa 'Atfal Alsafi Li'awal Al'asasii Waealaqatih Bialsimat Alshakhsiat Li'umahatihim Fi Muhafazat Masqat. *Risalat Majistir Ghayr Manshuratin, Jamieat Nazwaa*.
- Alkiswani, M. Walshanawi, M. Wa'abu A. (2002). Turuq Dirasat Altifla. AlArdun: Dar Safa' Lilnashr Waltawziei.
- Larus, H. (1954). Makhawif Al'atfali. Maktabat Franklin Lilnashr Waltawziei.
- Alshahri, M. (B Ta). Tarjamat Miqyas Sbins Lilqalaq Ladaa Al'atfal Walmurahiqa.

Habdu, M. (2020). Faeaaliat Barnamaj 'Iirshadiun Likhafd Baed Almakhawif Almaradiat Almustahdathat Ladaa Al'atfal Min Jayihat Fayrus Alkuruna Almustajada. Almajalat Aleilmiaat Likuliyat Riad Al'atfal - Jamieat Bursieid, 17, 928-983.

Wizarat Altarbiat Waltaelim (2021). Kitab Al'iihsa'at Altarbawiaati. Tama Alaistirjae Fi Yanayir 3, 2022.