جامعــة وهـران

كلية العلوم الاجتماعية **قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا**

رسـالة موسومة بـ:

المخاوف المدرسيــة الشائعــة لدى تلاميذ المرحلــة الإبتدائيــة

دراســة وصفيـة على تلاميذ المرحـلة الإبتدائيـة لدائرة تيميمون بولاية أدرار

مقدمــة إستكمالا لنيل شهادة المـاجستير في علم النفس وعلوم التربية،

تخصص: الصحة النفسية والتكيف المدرسي.

من إعداد الطـالبة: **الأستاذ المشرف:**

ـ أغيــات سالمـة منصوري مصطفى

أعـضاء لجنة المناقشـة:

د.مكي محمد	رئيسـا	جامعة وهـران
د.منصوري مصطفى	مشرفا ومقررا	جامعة وهـران
د.سـواغ مختارية	مناقشـة	جامعة وهـران
د. شارف جميلة	مناقشـة	جامعة وهـران

السـنة الجـامعية 2011-2012

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: ﴿ ولمـــن خاف مقام ربه جنتـــــان﴾

سورة الرحمن الأية -46-

قال الرسول صلى الله عليه وسلم: ﴿ رأس الحكمة مخافة الله﴾

صدق رسول الله

قال عماد الدين الأصفهاني رحمة الله عليه:

"إني رأيت أنه لا يكتب أحـــدا كتابا في يومـــه إلا قال في غده لو غير هذا لكان أحســـن، ولو قـــدم هذا لكان أفضـــل، ولو ترك هذا لكان أجمل، وهذا من أعظم العبر وهـــو دليل إستيلاء النقص على جملة البشـــر "

الإهـــــداء

إلى من أبتغي رضاهما بعد رضا الله تعالى...والدي العــزيزين راجية رضاهما...مجاهدة لبرهما مااستطعت إلى ذلك سبيلا ...

"أمــي الغالية" **"أبــي العــزيز"**

إلى مصدر القوة ورمز التلاحم...إلى فخــري وسندي...إلى إخــواني وأخــواتي...

عــرفانا بدعمهــم وتشجيعهــم لي...

وإلى كل من علمني حرفا...إلى كل من يسلك طريقا يلتمس فيه علما...

إلى كل من ساعدني في رحلتي العلمية والعملية...لهم مني كل التقدير والإحترام...

كما أهدي هذا العمل إلى دفعة ماجستيــر **2009** تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي.

إلى كل من لم أسعــد برؤياهم ولكن حسبــي أني أعيش في دنياهـــم...

إلى كــل من كان لي فضــلا في تربيتــي وتعليمــي

إليهـــــم جميعا أهدي هذا العمــل.

الباحثـــــة

كلمة الشكـــــر

أحمدك ربي وأشكرك على ماتفضلت علي من واسع فضلك ورحمتك...وأسألك ربي بعزتك وجـلالك أن تتقبـل مني هذا العمل خالصا لوجهك الكـريم...

اللهم علمنا ما ينفعنا وأنفعنا بما علمتنا وزدنا علمـاً.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:

﴿ من لم يشكر الناس لم يشكر الله، ومن أهدى إليكم معروفا فكافؤه، فإن لم تستطيعوا فادعوا له﴾.

و عن جابر بن عبد الله الأنصاري قال:

قال النبي صلى الله عليه وسلم : **﴿ من صنع إليه معروف فليجزه، فإن لم يجد ما يجزيه ، فليثن عليه ، فإنه إذا أثنى عليه ، فقد شكره ﴾**.

من هذا المنطلق وإعترافا بالجميل يطيب لي أن أتقـدم بجزيل الشكـر إلى أستاذي المشرف على هذا البحث الأستاذ الدكتـور **منصوري مصطفى** الذي تكـرم بإشـرافه على هـذا العمـل وعلى إرشاداته وتوجيهاته القيمـــة.

وأتقدم بخالص الشكـر إلى كل من مد لي يد العون لإنجاز هذا العمل المتواضع وإتمامـه أخص بالذكـر الأساتذة "ماحي إبراهيم، بلقوميدي عباس، غريب العربي، قادري حليمة..."

دون أن أنسى التلاميذ الذين شملتهم تطبيقات الدراسة ومـدراء ومعلمين الإبتدائيات (عائشة أم المؤمنين، عيشاوي محمد، أعطوات قدور، عيشاوي أحميدة).

وإلى كل المعلمين من المرحلة الإبتدائية حتى المرحلة الجامعية...

وإلى كل مـن علمني حـرفا إبتغـاء مرضاة الله،

أو إستلهمت منه فكـرا، أو أسدى لي نصحا.

كما أتقدم بالشكـر إلى لجنة المناقشـة على تكـرمهم بقبول مناقشة هذه الرسالة.

الباحثـــة

ملخص البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة المخاوف المدرسية أكثر شيوعا لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ، حيث إنبثقت الدراسة من التساؤلات التالية:

- ماهي المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية؟

وقد إستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (250) تلميذا وتلميذة منها (140) ذكوراً و (110) إناثاً من المدارس الإبتدائية لدائرة تيميمون ولاية أدرار.

أعدت الطالبة إستمارة لمعرفة المخاوف المدرسية الشائعة، وتم التأكد من صدقها بعرضها على مجموعة من المحكمين، كما تم التأكد من ثباتها ومناسبتها للتطبيق بتجريبها على عينة إستطلاعية.

تمت معالجة بيانات باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- حساب التكرارات والنسب المئوية وهذا لمعرفة المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

- حساب تحليل التباين البسيط **"F Test"** لإستخراج الفروق بين المجموعات الثلاث (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي على كل بعد فرعي وعلى إستمارة المخاوف المدرسية ككل.

- إختبار شيفي **(Schéffe)** للمقارنات البعدية وهذا لتحديد إتجاه الفروق لصالح أي مجموعة.

- إختبار (ت) **"T Test"** لحساب دلالة الفروق بين الجنسين في المخاوف المدرسية.

وبعد الحصول على البيانات المتحصل عليها تم تنظيمها ثم معالجتها إحصائيا للتحقق من صحة فرضيات البحث، وبالإعتماد على البرنامج الإحصائي في العلوم الإجتماعية (SPSS) (SPSS 10.00, 1999) جاءت النتائج كالتالي:

- بينت نتائج إختبار الفرضية أن المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تتوزع تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا.

- أظهرت نتائج إختبار فرضية البحث وجود فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي.

- بينت نتائج إختبار فرضية البحث عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية.

محتويـــات البحـــث

- آية قرآنية..... أ
- حديث شـريف..... أ
- حكمة..... أ
- الإهـداء..... ب
- كلمة الشكر.....ج
- ملخص الدراسة..... د
- محتويات البحث..... و
- قائمة الجداول..... ط
- قائمة الأشكال..... ي
- مقدمة البحث..... 1

الفصل الأول: تقديم الدراسة

- إشكالية الدراسة.....5
- فرضيات الدراسة.....6
- دواعي إختيارالموضوع.....6
- أهداف الدراسة.....7
- أهمية الدراسة.....8
- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.....8

الجانب النظـري

الفصل الثاني: المخاوف المرضية

- تمهيد.....11
- التطور التاريخي لإصطلاح الخوف المرضي.....12
- تعريف الخـوف المرضي.....13
- أنواع الخوف ومستوياته.....15
- درجات الخوف.....16
- أسباب الخوف المرضي.....17
- النظريات المفسرة لمخاوف الأطفال.....19

- خلاصة تفسير الخوف المرضي حسب النظريات.....21
- المخاوف المرضية الشائعة بين الأطفال.....22
- تأثير الخوف المرضي على الأطفال.....23
- خلاصة.....24

الفصل الثالث: الخوف المرضي من المدرسة

- تمهيد.....26
- تاريخ ظهور مصطلح "فوبيا المدرسة".....27
- تعريف الخوف المرضي من المدرسة.....27
- أنواع الخوف المرضي من المدرسة.....29
- أسباب الخوف المرضي من المدرسة.....30
- تفسير الخوف المرضي من المدرسة.....36
- أعراض الخوف المرضي من المدرسة.....38
- تشخيص الخوف المرضي من المدرسة.....41
- طرق علاج الخوف المرضي من المدرسة.....42
- خلاصة.....45

الفصل الرابع: الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية

- تمهيد 47
- أهمية مرحلة الطفولة في النمو السيكولوجي للفرد.....48
- الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية.....49
- الحاجات الأساسية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية.....57
- خلاصة.....62

الفصل الخامس:الدراسات السابقة

- تمهيد.....64
- الدراسات العربية التي تناولت المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.....64
- الدراسات الأجنبية التي تناولت المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.....69
- التعليق على الدراسات السابقة 73

الجانب التطبيقـي

الفصل السادس: الدراسة الميدانية

- الهدف من الدراسة الإستطلاعية.....76
- الإطار الزماني والمكاني للدراسة الإستطلاعية.....76
- مواصفات عينة الدراسة الإستطلاعية وطريقة معاينتها.....76
- أدوات البحث ومواصفاتها.....77
- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.....79
- ملخص التعديلات الملحقة بأدوات البحث.....81
- منهج الدراسة.....82
- الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية.....82
- مواصفات عينة الدراسة الأساسية وطريقة إختيارها.....82
- طريقة تطبيق وتفريغ أدوات الدراسة.....84
- الأساليب الإحصائية المستعملة.....84

الفصل السابع: عرض ومناقشة النتائج

- تمهيد.....88
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى 88
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.....93
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....101
- إستنتاج.....105
- الخاتمة.....106
- المساهمة العلمية للدراسة.....107
- الإقتراحات.....107
- المراجع..... 109
- الملاحق.....117

قائمة الجداول والأشكال:

1 -قائمة الجداول:

رقم الجدول	محتوى الجـــــدول	الصفحة
1	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس.	77
2	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب السن.	77
3	نسبة قبول المحكمين لفقرات الإستمارة ومدى وضوحها.	80
4	العبارات المعدلة للإستمارة الخاصة بالمخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.	81
5	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس.	83
6	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن.	83
7	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المدارس المنتقاة وعدد الأقسام.	83
8	النسب المئوية للمخاوف المدرسية الشائعة لدى عينة البحث.	88
9	دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الذهاب إلى المدرسة.	93
10	دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من المعلم.	93
11	دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من المدير.	94
12	دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الزملاء.	94
13	دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الامتحانات.	95
14	دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من فناء المدرسة - الساحة-	95

15	جدول يبين دلالة الفروق بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من طبيب المدرسة.	95
16	المقارنة البعدية لمعرفة إتجاه الفروق في المخاوف المدرسية بالنظر إلى السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي.	96
17	دلالة الفروق بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية.	101

2 -قائمة الأشكال:

رقم الشكل	محتوى الشكل	الصفحة
1	أسباب المخاوف المرضية من المدرسة.	35
2	بعض الأعراض الناتجة عن الخوف المدرسي عند الطفل.	40
3	الخريطة المعرفية للخوف المرضي من المدرسة.	44
4	سلم ماسلو للحاجات الإنسانية.	58
5	النسب المئوية للمخاوف المدرسية الشائعة لدى عينة البحث.	88

مقدمـــــة

تعتبر المدرسة مكان تفتح ونمو إمكانات الطفل الفكرية، والنفسية، والإجتماعية، فهي تمثل عنصرا محركا لتحقيق أداء ذاتي وإنتاجي في حياة الطفل، وليحقق هذا الأخير التكيف معها لابد من تفاعل بين جميع مركبات ومتغيرات هذه الأخيرة سواء البشرية أو المادية، لكن وجود أي خلل في هذه العملية قد يؤدي إلى بعض الإضطرابات النفسية التي تنتشر بين الأطفال في مرحلة الطفولة، ومن بينها المخاوف المرضية من المدرسة حيث يعبر الطفل فيها عن خوف شديد من حضور هذا الوسط ويترجم ذلك بجملة من الأعراض الجسمية وأخرى نفسية، وتبقى الأسباب العامة لهذا الإضطراب متعددة تخفي وراءها أسباب خاصة متعلقة إما بشخصية الطفل، ومحيطه الأسري، أو بعامل آخر أساسي ذلك المتعلق بالمدرسة ذاتها كمنظمة مركبة ومعقدة بالنسبة للطفل، وهذا ما ينعكس سلبا على جوانب النمو المختلفة لديه كصعوبة التفاعل والإتصال مع الآخرين، إضافة إلى إضطرابات نفسية وسلوكية أخرى، وهناك تأثير آخر يمس الجانب المعرفي ومن محصلته صعوبات مدرسية عند التلميذ نتيجة فقدان الأمن والشعور بالقلق، كل هذا يجعل الطفل في إطار نفسي ودراسي خاص قد يميزه التسرب أو الفشل الدراسي.

وطبقا لنظرية هرمية الحاجات عند "ماسلو Maslow" (1970) والتي تصف الحاجات لدى الفرد إلى حاجات بيولوجية وحاجات نفسية تعتبر الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسية الأساسية والضرورية للفرد والتي لابد من إشباعها حتى يستطيع الأطفال داخل المدرسة تحقيق النتائج المعرفية التي يأتون عن قصد لتعلمها في المدرسة، ولكن إذا أصبحت المدرسة فاشلة في توفير الأمن وإشباع هذه الحاجة لدى الأطفال، فإن تعليم الطفل وتنشئته سوف يتأثر سلبيا وبالتالي ينتشر الخوف وقد يؤدي هذا بالبعض إلى الإعتقاد أن المدرسة لم تعد هي المكان والبيئة المثالية للتعلم والنمو، وقد تعمل على خلق مناخ من الخوف والإضطرابات الإنفعالية وهذا يمثل عقبة في طريق عملية التعلم ويجعل المدرسة عاجزة عن القيام بوظائفها التربوية وغيرها من الوظائف الأخرى المنوطة بها.(طه عبد العظيم،2007: 261)

وقد إكتست مشكلة الخوف المدرسي طابعا عالميا إذ تراكمت البحوث التي أجريت في كثير من الدول على الأطفال الذين يعانون من الخوف المرضي من المدرسة، ففي البيئة الأجنبية تباينت نتائج الدراسات حول نسبة إنتشار هذه الفئة في المجتمع المدرسي، إذ أشارت إحدى الدراسات إلى أن نسبة الأطفال الذين يعانون من الخوف المرضي من المدرسة بلغت في الدول العربية 20% لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية. (عبد الرحمن السيد،1994: 126)

وللإجابة على تساؤلات هذه الدراسة قمنا بمعالجة نظرية وميدانية بالكيفية التالية:
حيث قسمت هذه الدراسة إلى فصول، بحيث يحتوي الجانب النظري على أربعة فصول والجانب التطبيقي يحتوي على ثلاث فصول.

الفصل الأول: إحتوى مدخل الدراسة حيث طرحت فيه الطالبة الباحثة إشكالية الدراسة، والفرضيات الموضوعة لها، وبينت دواعي إختيار الموضوع، والأهداف المرجوة منها، وتحديد التعاريف الإجرائية الخاصة بالمفاهيم الأساسية.

الفصل الثاني: تضمن هذا الفصل المخاوف المرضية حيث عرض فيه التطور التاريخي لإصطلاح الخوف المرضي، وتعريف الخوف المرضي، فأنواع الخوف ومستوياته، ودرجات الخوف، وأسباب الخوف المرضي، والتوجهات النظرية المفسرة لمخاوف الأطفال، وخلاصة تفسير الخوف المرضي حسب النظريات، والمخاوف المرضية الشائعة بين الأطفال، وتأثير الخوف المرضي على الطفل.

الفصل الثالث: تضمن هذا الفصل الخوف المرضي من المدرسة، وتناولت فيه الطالبة الباحثة تحديد مفهوم الخوف المرضي من المدرسة، وتاريخ ظهور مصطلح "فوبيا المدرسة"، ثم أنواع الخوف المرضي من المدرسة، وأسباب الخوف المرضي من المدرسة، وأعراض الخوف المرضي من المدرسة، وتفسير الخوف المرضي من المدرسة، وتشخيص الخوف المرضي من المدرسة، ثم طرق علاج المخاوف المدرسية عند الطفل.

الفصل الرابع: يحتوي هذا الفصل على الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية، تناولت فيه الطالبة أهمية مرحلة الطفولة في النمو السيكولوجي للفرد، والخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية، ثم الحاجات الأساسية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية.
الفصل الخامس: تناولنا فيه الدراسات السابقة التي لها علاقة بالدراسة حيث قسمت إلى قسمين دراسات عربية، ودراسات أخرى أجنبية تناولت المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، مع تقديم الطالبة الباحثة لتعليق حول الدراسات السابقة من حيث منهجها، والأدوات المستخدمة فيها، وطرق إختيار العينة، والأساليب الإحصائية المستخدمة.
الفصل السادس: وتضمن الدراسة الميدانية حيث قسمت إلى قسمين القسم الأول خاص بالدراسة الإستطلاعية، وإحتوى على الهدف من الدراسة الإستطلاعية، والإطار الزماني والمكاني للدراسة الإستطلاعية، ومواصفات العينة وطريقة معاينتها، وأدوات البحث ومواصفاتها، وتطبيق أدوات الدراسة الإستطلاعية، والخصائص السيكومترية لهذه الأدوات، وملخص التعديلات الملحقة بأدوات البحث، أما القسم الثاني خاص بالدراسة الأساسية تناولنا فيه منهج الدراسة، والإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية، ومواصفات العينة وطريقة إختيارها، وأدوات البحث المستعملة وطريقة تطبيقها، وطريقة تطبيق أدوات الدراسة، وطريقة تفريغ وتصحيح أدوات الدراسة، وانتهى بتحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل السابع: خصص هذا الفصل لعرض النتائج المتحصل عليها ميدانيا وكذا مناقشة وتفسير فرضيات الدراسة.

وقد إنتهت الدراسة بذكر المساهمة العلمية رغبة منا في الإنتقال بهذه الدراسة إلى التجسيد الميداني.

إضافة إلى الإقتراحات، والمراجع المعتمد عليها في إعداد هذه الرسالة وأخيرا الملاحق.

الفصل الأول : مدخل الدراسة

- إشكالية الدراسة.
- الفرضيات.
- دواعي إختيار الموضوع.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- التعاريف الإجرائية.

يتناول هذا الفصل إشكالية الدراسة وفرضياتها، وأسباب إختيارها، وكذا أهداف وأهمية الدراسة، وأخيرا التعاريف الإجرائية للدراسة.

1 - إشكالية الدراسة:

يعتمد تطور مختلف جوانب النمو عند الطفل على عدة عوامل منها: الإجتماعية، والنفسية وحتى المدرسية، فقد كان يعتمد نموه الإنفعالي في البداية على وسطه الإجتماعي، ثم تأتي المدرسة كمؤسسة ثقافية وإجتماعية ووظيفتها بناء شخصية ونمو قدراته المعرفية، ولكن في أحيان أخرى قد يكون هذا الوسط مصدرا من مصادر الإضطرابات النفسية عند الطفل خاصة في المراحل الدراسية الأولى، فتظهر المخاوف التي تؤثر على صحة الطفل النفسية، وقد تخصص هذه المخاوف لترتبط أساسا بالمدرسة وتصبح مخاوف مرضية مدرسية، وهكذا بعدما كان هذا الوسط مصدرا يساعد الطفل على نمو قدراته المختلفة أصبح منبعا لمجموعة من الإضطرابات التي تعرقل هذا النمو ليمس جوانبه بصفة سلبية.

ومما لاشك فيه أن هذه ظاهرة الخوف من المدرسة تنجم عنها آثار سلبية متنوعة (تعليمية، وإجتماعية، وسلوكية، وإنفعالية) والتي تعيق آداءات التلاميذ وتحول بينهم وبين تحقيق النجاح في مشوارهم الدراسي.

ولقد أثبتت الدراسات والبحوث التي أجريت حول المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المدارس الإبتدائية في البيئة العربية أن نسبة إنتشار هذه المخاوف نسبة لا يستهان بها، حيث توصلت دراسة محمد عبد العزيز (1993) إلى شيوع المخاوف المدرسية بين تلاميذ المدارس الإبتدائية بنسبة 15%، وأشارت دراسات أخرى إلى شيوع الظاهرة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية بنسبة 20% (محمد عبد العزيز،12)، إلا أن نسبته في بعض الدول الأجنبية تتراوح ما بين 2 إلى 7%، في حين تراوحت هذه النسبة في بعض الدراسات الأجنبية الأخرى بين 10% إلى 12%.(سوين،1979: 748)

مما سبق يظهر أن نسبة إنتشار المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية تستدعي ضرورة الإهتمام بدراستها وسرعة التدخل لتشخيصها وعلاجها.

ويؤكد فاروق أبو عوف (1982) أن التعرف على المخاوف المدرسية وتشخيصها وعلاجها يساعد في التغلب على التسرب الدراسي في كافة مراحله، وهذه المخاوف إذا لم تعالج في المراحل التعليمية الأولى فإنها تمتد إلى المراحل التالية وتكون الحاجة ماسة إلى علاجها، ولابد من تحديد العوامل والأسباب المؤدية لهذه المخاوف لأن هذا يساعد كلا من المعلم والتلميذ والأطراف المعنية في التغلب عليها.

من هنا جاءت الدراسة الحالية كمساهمة لإثراء الموضوع وتسليط الضوء على هذه الظاهرة ميدانيا في البيئة المحلية.

وبناءا على ما سبق يمكن تحديد إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

- ماهي المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية؟

2 -فرضيات البحث:

إنطلاقا من إشكالية الدراسة والتساؤلات السابقة يمكن صياغة مجموعة من الفرضيات التي تسعى الدراسة إلى التحقق من صحتها، وجاءت على النحو التالي:

الفرضية الأولى: تتوزع المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا.

الفرضية الثانية: توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي.

الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية.

3 -دواعي إختيار الموضوع:

هناك عدة أسباب وراء إختيار هذا الموضوع، ويمكن إبرازها في النقاط التالية:

أ - يجمع معظم علماء النفس على أهمية السنوات الأولى من الحياة في تكوين شخصية الفرد، والدور القاعدي الذي تمثله في نموه السيكولوجي والعلائقي وهذا ما أكده كل من بياجيه وفرويد في أعمالهم، ومن هذا المنطلق كان الدافع الأول للباحثة للقيام بهذه الدراسة هو الإهتمام بميدان الصحة النفسية للطفل للتعمق في جذور أحد الإضطرابات التي تخصه في سنواته الأولى من الدراسة.

ب -إضافة إلى ذلك فالغياب المستمر لبعض التلاميذ عن مدارسهم وكذا غياب المختص النفسي في المدارس الإبتدائية لفت إنتباه الطالبة الباحثة نظرا لأن الخوف المرضي من المدرسة قد يكون سببا رئيسيا لهذا الغياب أو حتى سببا خفيا لخوف التلميذ من المدرسة وبالتالي فشل أو رسوب التلميذ في قسمه.

ج -شيوع المخاوف المدرسية في المرحلة الإبتدائية وهذا حسب الدراسات السابقة.

ومن أسباب إختيار هذا الموضوع هو تأثير هذا الإضطراب على الجانب المعرفي والنفسي والإجتماعي للطفل في هذه الفترة الزمنية من عمره لأنه في مرحلة إنتقالية من الإتجاه نحو الوالدين إلى إتجاه نحو العلاقات الشخصية والإجتماعية، كل هذه الأسباب دفعت الطالبة الباحثة للتعرف على طبيعة وجذور المخاوف المدرسية الأكثر شيوعا عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية وتوزيعها بينهم.

د- إيلاء الإهتمام بالمخاوف المدرسية والإسهام إلى جانب دراسات وأبحاث أخرى والتي تناولت المخاوف المدرسية في المدرسة الجزائرية، لكي نشخص هذا الإضطراب ونفهمه حتى يسهل علينا معالجته مستقبلا.

4 -<u>أهداف الدراسة</u>:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

أ - التعرف على المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ببعض مدارس تيميمون - بولاية أدرار-.

ب -التعرف على الفروق في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة، والرابعة والخامسة) إبتدائي.

ج -التعرف على الفروق بين الجنسين في المخاوف المدرسية الشائعة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

د -وأخيرا الخروج ببعض النتائج والتوصيات التي تساعد المسؤولين التربويين أو المختصين النفسانيين في المدارس على فهم المشكل وإقتراح برامج تربوية وأخرى نفسية للتكفل بهؤلاء الأطفال.

5 - أهميــة الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

أ - تقوم الدراسة الحالية بالتعرف والكشف عن ظاهرة المخاوف المدرسية لتمييزها عن باقي الإضطرابات النفسية- المدرسية الأخرى.

ب - نقص الإهتمام الكافي ببحث هذا الموضوع في البيئة المحلية وهذا حسب إطلاع الطالبة الباحثة وما توفر لديها من دراسات وأبحاث سابقة مقارنة مع البحوث التي أجريت على مواضيع أخرى، فجاءت هذه الدراسة لتضيق الفجوة في بحث هذا الموضوع.

6 - التعاريف الإجرائية للدراسة:

المخاوف المدرسية:

حالة إنفعالية تصيب بعض الأطفال، من أعراضها إحمرار الوجه، والصداع، والتقيؤ وآلام على مستوى البطن وغيرها من الأعراض، والتي تحدث كرد فعل وذلك أثناء تواجد الطفل في موقف دراسي بدون وجود أسباب مرضية عضوية أو إجتماعية تمنعه من الدراسة، وتظهر في عدة أشكال منها: الخوف من الذهاب إلى المدرسة، والخوف من المعلم، والخوف من المدير، والخوف من الزملاء، والخوف من الإختبارات، والخوف من فناء المدرسة - الساحة-، والخوف من طبيب المدرسة، ويكشف عنها بإستمارة المخاوف المدرسية المطبقة في دراستنا الحالية.

الخوف من الذهاب إلى المدرسة:

هو خوف التلميذ من الذهاب إلى المدرسة وهذا لشعوره بعدم الآمان أثناء تواجده بها، أو خوفا من حدوث مكروه لأحد والديه، أو خوفا من وجود أشخاص غرباء أثناء ذهابه إلى المدرسة.

الخوف من المعلم:

هو خوف التلميذ من معلمه وهذا نتيجة عقابه أو السخرية منه أمام زملائه أو تهديده بإنقاص درجاته، أو حتى تكوين صورة غير إيجابية عنه.

الخوف من المدير:

هو خوف تلميذ المرحلة الإبتدائية من المدير الصارم والقاسي في إتخاذ قرارته، وفي تعامله مع التلاميذ.

الخوف من الزملاء:

هو خوف التلميذ من زملائه نتيجة الإستهزاء والسخرية منه أو سرقة أدواته أو التعدي عنه.

الخوف من الإختبارات:

هو حالة من الخوف تعتري التلميذ قبل أو أثناء الإختبارات الشفوية أو الكتابية نتيجة لخوفه من الرسوب فيها.

الخوف من فناء المدرسة -الساحة-:

وهو خوف التلميذ من الخروج إلى ساحة المدرسة، ولا يشارك زملائه اللعب أثناء الخروج إليها، كما أنه يحتاج من يرافقه للذهاب إلى المرحاض.

الخوف من طبيب المدرسة:

وهو خوف التلميذ من الذهاب إلى طبيب المدرسة للقيام بالفحوصات الطبية.

تلاميذ المرحلة الإبتدائية:

هم تلاميذ السنوات الثالثة والرابعة والخامسة من المرحلة الإبتدائية الذين شملتهم الدراسة.

الفصل الثاني : المخاوف المرضية

- تمهيد.
- التطور التاريخي لإصطلاح الخوف المرضي.
- تعريف الخوف المرضي.
- أنواع الخوف ومستوياته.
- درجات الخوف.
- أسباب الخوف المرضي.
- النظريات المفسرة لمخاوف الأطفال.
- خلاصة تفسير الخوف المرضي حسب النظريات.
- المخاوف المرضية الشائعة بين الأطفال.
- تأثير الخوف المرضي على الطفل.
- خلاصة.

تمهيد:

تعتبر المخاوف المرضية من الإضطرابات النفسية التي تظهر في مرحلة الطفولة، وهي تمثل أقصى درجات الخوف، وقد تمس عدة مواضيع أو مواقف، ويظهر هذا النوع من الإضطرابات عند الطفل ليرتبط بعدة أسباب، كما أن هناك العديد من الدراسات والنظريات التي تناولت وإهتمت بهذا الموضوع كنظرية التحليل النفسي، والنظرية السلوكية، والنظرية المعرفية، ونظرية الإرتباط (التعلق)، والنظرية الفيزيولوجية، ولكل نظرية لها رؤية من زاوية معينة للظاهرة وهذا وفقا لمنهجها الخاص وإتجاهها العلمي. وقد تتغير هذه المخاوف مع المراحل العمرية فتظهر عند الطفل في المرحلة الإبتدائية لتصبح حينها مخاوف مدرسية والتي قد يكون لها تأثير سلبي على النمو النفسي، والجسمي، والمعرفي للطفل.

ويأتي هذا الفصل ليشمل أولا التطور التاريخي لإصطلاح الخوف المرضي، وتعريف الخوف المرضي، ثم أنواع الخوف ومستوياته، ودرجات الخوف، وأسبابه، فالتوجهات النظرية المفسرة لمخاوف الأطفال، بعدها تفسير الخوف المرضي حسب النظريات، والمخاوف المرضية الشائعة بين الأطفال، وأخيرا تأثير الخوف المرضي على الطفل.

1 -التطور التاريخي لإصطلاح الخوف المرضي:

المخاوف المرضية والمخاوف الشاذة والفوبيا والخواف والرهاب كلها مصطلحات فنية مترادفة تعد ترجمة للكلمة اليونانية Phobos (أوالفوبيا) التي تعني الخوف Fear، والفزع Dread، والهلع Panic، وقد ظهرت هذه الكلمة (الفوبيا) في القرن الخامس قبل الميلاد إلى أن ظهر مصطلح الخوف المرضي في السنة الميلادية الأولى حيث كتبه الرومان في دائرة المعارف الرومانية في مقال طبي أستخدم فيه مصطلح "Hybrophobia" معبرا عن الخوف من داء الكلب Symtom of rabies، أما الإستخدام الفني لمصطلح الخوف المرضي Phobia فلم يتم رسميا إلا في عام (1871) عندما أورد "كارل وستفال Carl Westphal" مصطلح الخوف من الأماكن الواسعة Agrophobia وذلك بمعنى الخوف من الإجتماع أو المقابلة في الأماكن العامة.(العيسوي، مدحت عبد اللطيف،1989: 289)

ثم تطور إستخدام مصطلح الخوف والمخاوف الشاذة بصورة أوسع إنتشارا من طرف بعض الكتاب والمفكرين مثل: "برتراند راسل Bertrand Russell"، ويعتبر "كربلين kraepelin" أول من صنف المخاوف المرضية ضمن ضعف الأعصاب أو النيورسيثينيا Neurasthenia والمرض القهري Compulsive Insanity.

وفي عام (1892) ميز" بيترز وريجس Pitres & Regis" نوعان من المخاوف المرضية وهي المخاوف المنتشرة والمخاوف الخاصة، وقد أصدر ما يقرب من سبعين من الأسماء اليونانية بإعتبارها قائمة إجمالية للمخاوف المرضية دون أن تكون تصنيفا نهائيا للمخاوف المرضية، وقد كانت العلاقة بين المخاوف المرضية والوساوس Obsessions نقطة حيوية وأساسية في تاريخ التطور الفني للمصطلح حيث نظر إليهما "بيترز وريجس" بإعتبارهما حالات متشابهة.

ويعد "ستانلي هول G- Stanley Hall" (1924) أول من عمم تصنيف المخاوف المرضية طبقا للأسماء اليونانية.

وفي عام (1893) أطلق "بيير جانيه Pierre Janet" مصطح البسيكاثنيا Psychasthenia على كل شيء ماعدا الهستيريا Hysteria وقد إستخدم هذا المصطلح متضمنا المخاوف المرضية والوساوس القهرية، وتعني البسيكاثينيا حرفيا العقل الضعيف Weak Mind، وميز "سيغموند فرويد" عام (1895) بين المخاوف المرضية والوساوس، وقسم المخاوف إلى مجموعتين هما:

أ - مخاوف مرضية شائعة وهي مخاوف عامة.

ب -مخاوف مرضية عارضة وهي مخاوف مرتبطة بحادثة معينة وأكثر خصوصية.(سيغموند فرويد، ترجمة جورج طرايشي ،1984 :36)

وفي عام (1952) تم فصل المخاوف المرضية عن فئة ردود الأفعال القهرية في مؤتمر ضم جمعيتي الطب العقلي الأمريكيتين، وفي العام ذاته تم تصنيف الخوف المرضي في **DSMI** بإعتبار أن رد فعل الخوف المرضي لا يصنف ضمن الاضطرابات العصابية، وفي الدليل التشخيصي الثاني **DSM II** الصادر عام (1968) إندرجت المخاوف المرضية ضمن العصاب ثم صنفت في الدليل الإحصائي الثالث **DSM III** الصادر عام (1980) تحت إضطرابات القلق في محاولة لتوحيد المصطلحات النفسية وتطويرها.(زمردة النحراوي، 2009: 137)

2 -تعريف الخوف المرضي:

أ- تعريف الخوف لغويا:

جاء في مختار الصحاح (1939): أن الخوف من خاف، خيفة، إخافة: تخويف، خاف خيفة: أي خوفا، الإخافة: التخويف، وجع مخيف من رآه، قوم خوّف: خائفون.(محمد الرازي، 193)

وجاء في معجم رائد الطلاب (1967): خاف خوفا: فزع أي شيء ضد أمنه.(جبران مسعود، 414)

كما ورد في المعجم الوسيط (1972): أن الخوف من خاف خوفا، أخاف الطريق أو الثغر وأخافه إخافا: أفزع، رجل خاف: شديد الخوف، تخوف عليه شيئا: خافه.(إبراهيم أنيس، 271)

وجاء في لسان العرب (1981): أن الخوف من خاف خوفا وخيفة ومخافة وهو الفزع. (إبن منظور، 129)

وجاء في المعجم الوجيز (1995): خاف خوفا، ومخافة وخيفة: توقع حلول مكروه (المعجم الوجيز، 214)

ب- تعريف الخوف من الناحية النفسية:

وردت عدة تعاريف للخوف لمجموعة من علماء النفس وجاءت هذه التعاريف متقاربة في المضمون، فقد ذهب عبد العزيز القوصي (1981) إلى أن "الخوف هو حالة إنفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف، ويسلك فيها سلوكا يبعده عادة عن مصادر الضرر".(عبد العزيز القوصي، 318)

وحسب ممدوحة سلامة (1987) فالخوف يشير إلى حالة من التوجس تتبلور حول خطر محدد يمكن التحقق من وجوده في عالم الواقع بحيث يمكن تقدير أهميته ومواجهته بشكل واقعي.(ممدوحة سلامة، 54)

وأشار كمال دسوقي (1988) إلى أن "الخوف هو أحد الإنفعالات البدائية العنيفة، غالبا ما يتميز بتغيرات جسمية، وهو رد فعل إنفعالي قوي يشمل مشاعر ذاتية بعدم الإرتياح والإثارة، تصحبه فاعلية سمبتاوية منتشرة، كما أن الخوف رد فعل لخطر ما ". (كمال دسوقي، 540)

وذهبت فايزة عبد المجيد (1989) إلى أن "الخوف هو إنفعال قوي يصيب الشخص عندما يتوقع أن يتعرض لمصدر موضوعي للتهديد (مادي أو معنوي)، ويصحب إنفعال الخوف عادة ثلاثة أنواع من الإستجابات:

أ- حركية: يتمثل في تجنب مصدر الخوف أو الحذر من الإقتراب منه.
ب- معرفية: يتمثل في الشعور بعدم السرور أو إدراك ما يتضمن الموقف من مخاطر وما يصاحب ذلك من شعور بالتوتر أو الفزع.
ج- فسيولوجية: مثل شحوب الوجه وزيادة ضربات القلب، وإفراز العرق وسرعة التعب، وإتساع حدقة العين والسرعة في التبول".(فايزة عبد المجيد، 04)

فالخوف من الجانب الحركي هو الرغبة في الهرب والإبتعاد عن مصدر الخطر، أما من الجانب المعرفي هو إدراك الفرد لخطر ما، ويقصد بالخطر المواقف التي تهدد وجود الفرد، أما من حيث الجانب الفسيولوجي فالخوف هو إستثارة عامة يشعر بها الفرد.

وعرف "شارلز Charles.B et al" (2001) الخوف بأنه:" أحد الإنفعالات الأساسية، وهو إنفعال تجنب خطر خارجي عادة، ويدركه الفرد شعوريا ".(Charles et al, 23)

وقد عرفه حسن مصطفى عبد المعطي (2003) بأنه: "حالة من التوجس تتبلور حول خطر جديد ومحدد يمكن التحقق من وجوده في عالم الواقع بحيث يمكن تقدير أهميته ومواجهته بشكل واقعي".(عبد المعطي،281)

أما سهير إبراهيم (2004) فعرف الخوف بأنه: "حالة إنفعالية داخلية طبيعية إذا ما أقترنت بالحذر فإنها تسهم في بقاء الإنسان وإستمراره، أما الخوف المتكرر الوقوع هو خوف مرضي يتسم بالتضخم في موقف ما عن النسبة المعقولة التي يتطلبها هذا الموقف".(سهير إبراهيم، 07)

وتعرف سناء سليمان (2005) الخوف بأنه: "حالة شعورية وجدانية يصاحبها إنفعال نفسي وبدني، تنتاب الطفل عندما يتسبب مؤثر خارجي في إحساسه بالخطر، وقد ينبعث هذا المؤثر من داخل الطفل، ويعد إنفعال الخوف واحد من أهم ميكانيزمات الحفاظ على الذات وبقائها لدى الإنسان، وهو وظيفة للحفاظ على البقاء والحياة لدى الكائنات الأخرى".(سناء سليمان، 21)

ويعرفه محمد قاسم (2007) بأنه:"حالة إنفعالية تستثار عند الشعور بوجود خطر يهدد الشخص ويدفعه للإستجابة، كما يرافقه تغيرات نفسية وعضوية".(محمد قاسم، 174)

فالخوف إذن هو إستجابات إنفعالية غير سارة، ناتجة عن الإحساس بوجود مخاطر حادة تهدد شخصية الطفل، ويؤدي غالبا إلى عدم الإستقرار، وتترافق بتغيرات فسيولوجية كالارتجاف، وزيادة سرعة القلب، وتصبب العرق...الخ.

وينبغي أن نفرق بين نوعين من المخاوف:

الأول هو الخوف الطبيعي الموجود لدى معظم الناس، وهو ميكانيزم بقائي يساعد على بقاء الجنس البشري، وهو أيضا ميكانيزم نفسي بيولوجي يعمل على تجنب مصادر الضرر (كالنار، والحيوانات المفترسة، والكوارث الطبيعية كالزلزال...)، إذن هذه تعتبر مخاوف طبيعية حين يعبر عنها بصورة واقعية.

والثاني هو الخوف المرضي والذي يعتبر خوفا غير حقيقي مثل: خوف الطفل من حيوان وهمي عرف إسمه في روايات جدته، أو الخوف من الطبيب...الخ.

3 -أنواع الخوف ومستوياته:

قسم علماء النفس المخاوف إلى صنفين أساسيين هما: المخاوف الطبيعية وأخرى مرضية، وفيما يلي شرح موجز لكل منهما:

أ - المخاوف الطبيعية (Normal Phobias):

إنه من الطبيعي أن يخاف الطفل لا بل حتى الراشد من أي مثير يستدعي الخوف كالخوف من الصدمات والكوارث الطبيعية، والحروب، والوحوش المفترسة، والحشرات الضارة...، حيث يكون من المفيد للطفل أن يتجنب مصادر الخوف هذه ويتجنب بالتالي الضرر والأذى الذي يمكن أن يلحق به.

ويعد هذا النوع من الخوف بمثابة إرتكاس طبيعي أو إستجابة طبيعية تقوم بدور الحماية للذات والدفاع عنها عند الحاجة لاسيما إذا كانت هذه الإستجابة تتناسب مع مصدر الخوف من حيث شدتها وديمومتها، فالإنسان يخاف في المواقف التي تهدده بالخطر فإذا واجهته سيارة فجأة فإنه يشعر بالخوف فيبتعد، وإذا كان لايخاف النار فقد تحرقه، وإذا كان لا يخاف الحيوانات الضارة فقد تقتله.(صباح السقا،1992: 199)

ويحصر فرويد هذه المخاوف في ثلاثة أسباب هي:

أ - سبب الخوف واضح كالخوف من خطر النار.

ب -سبب الخوف الصدفة إذ يقع الخطر بشكل غير متوقع فجأة كالخوف من السفر بالطائرة.

ج- سبب الخوف غير معروف إطلاقا كالخوف من المدرسة، والخوف من الأماكن المغلقة...(نبيهة السامراني، 2007: 63)

والخوف أمر طبيعي ضروري يؤدي إلى حماية الفرد مما يجوز أن يسبب له ضررا وجميع الطرق الوقائية التي نتخذها لحماية أنفسنا من الأخطار تدل على نوع من الخوف نسميه الحذر أو الحيطة ويصح أن نسميه الخوف الواقي.

ب -المخاوف المرضية (Illness Phobias):

تمثل الفوبيا أقصى درجات الخوف، ويتصف حسب "ماركس Marks" بأنه لا يتناسب مع طبيعة الموقف في الدرجة الأولى، لا يمكن تفسيره إضافة إلى أنه بعيد عن التحكم الإرادي، كما يؤدي بصاحبه إلى تجنب الموقف المخيف.

إلى جانب هذا قد تمس الفوبيا عدة مواقف أو موضوعات يمكن تصنيفها إلى ثلاث مجموعات:

- الفوبيا من مواضيع محددة كالفئران مثلا.
- الفوبيا من مواقف معينة، كالتواجد في مكان مرتفع أو في المدرسة...
- الفوبيا من أمراض معينة أو الموت.(زكريا الشربيني،2002: 98)

ويقسم فرويد المخاوف الموضوعية (الحقيقية) إلى ثلاثة أقسام بحسب ما يتوقعه الشخص العادي منها من خطر:
النوع الأول: يكون فيه عنصر الخطر بارزا كالخوف من الثعابين أو من النار.
النوع الثاني: يكون فيه عنصر الخطر، لكن وقوع هذا الخطر يرجع للصدفة المحضة مثل: الخوف من السفر في قطار أو طائرة، أو الخوف من العدوى.
النوع الثالث: لا يوجد فيه عنصر الخطر إطلاقا كالخوف من صعود الأماكن المرتفعة، والخوف من السير في مكان متسع كالميادين والحدائق.(سناء سليمان،2006: 79)

4 -درجات الخوف:

للخوف درجات متفاوتة الشدة أدناها الخشية، وأعلاه الذعر، وشدة الخوف تكون في العادة متناسبة مع عظم المكروه المتوقع، وسنعرض فيما يلي بعض المفاهيم المتداخلة في معنى الخوف والتي يمكن أن تعد من ناحية أخرى درجات مختلفة منه، ويوردها "وليم الخولي" كما يلي:
أ-الجزع (Horror): وهو خليط من الذعر والتفزز والاشمئزاز.
ب-الرهبة (Awe): أو الروعة وهي عبارة عن إنفعال مزيج من الخوف والروعة.
ج- الوجل (Apprehension): وهو خوف ضئيل في درجته يختلف عن القلق في كون مصدره خارجيا.
د- الهلع (Panic): وهو خوف شديد مع توقع شر في موقف معين.
هـ- الوهرة (Ecnoia): وهو حالة خاصة من الفزع والرجفة، وفيه يفزع الصبي فجأة نتيجة لمثير يثير الفزع فعلا.
و- الذعر أو الفزع (Fright): وهو خوف شديد مفاجئ، قصير المدى، الفزع يوحي بمعنى الحركة أكثر من الرعب الذي يشير إلى الجانب الإنفعالي .
ي- الرعب (Terror): وهو كالفزع خوف شديد مفاجئ، قصير المدى عادة، ويتضمن إضطرابا وجدانيا بنوع خاص، ويوصف صاحبه بأنه مرعوب.
ز- المهابة (Reverence): وهي مزيج من الخوف والإحترام والتوقير، في حين أن التهيب يشتمل على عنصري الخوف والخجل من الناس أو الأشياء ويوصف صاحبه بأنه متهيب.
ح-الجبن فيعرف بأنه خاصية شخصية أو عامل داخلي يجعل الفرد أكثر تعرضا للخوف ويتهيب أمورا لا تخيف غيره.(عادل شكري،2008: 31، 32)

5 -أسباب الخوف المرضي:

إن أسباب الخوف عند الأطفال كثيرة ومتشعبة، وليس هناك سبب واحد، فهي لا ترتبط بالعوامل البيئية أو النفسية فقط، وإنما هناك عوامل أخرى يختلف تفسيرها بإختلاف مدارس علم النفس.

إختلف العلماء في أسباب هذا الاضطراب فمنهم من أرجعها إلى الوراثة فقال أن الآباء يورثون هذا الخوف إلى أبنائهم، فهناك أشخاص لديهم قابلية أكثر للإصابة بالخوف المرضي وهذه القابلية قد تكون أسبابها جينية.

ومن العلماء من قال أن الخوف المرضي خوف متعلم يتعلمه الإنسان خلال مرحلة التنشئة الاجتماعية أي أن أسبابه نفسية إجتماعية غالبا ما تكون صدمة نفسية سببتها خبرة سيئة أو حدث مخيف كأن يكون الطفل جالساً لوحده يلعب مع القط وفجأة هجم عليه القط وهذه الحادثة سببت له الخوف والألم فأصبح الألم والخوف عند هذا الطفل مقترناً بالقط فزاد إحتمال أن يصاب بالخوف من القطط - Ailurophobia، أيضاً قد يكون السبب هو تخويف الآباء لأبنائهم من بعض الحيوانات مثل القطط والكلاب فيقولون للطفل إذا لمست القط سيعضك ويأكلك، وكذا الأفكار السيئة والسلبية التي يدخلها الآباء في عقول أبنائهم.

ويرى أصحاب التحليل النفسي أن سبب المخاوف يعود إلى الصراعات النفسية المكبوتة، فخشية عواقب الفعل هي التي تحمل الطفل على كبت كراهيته أو غيظه أو لذته خوفا من العواقب.

فالفرد ولأنه يخاف من غرائزه يجهل حقيقتها وبالتالي يحول قلقه نحو شيء رمزي.

أما أصحاب المدرسة السلوكية يرون أن المخاوف هي "إستجابات سلوكية" مكتسبة نتيجة لتجارب غير سارة، زاد في تضخيمها ردود أفعال المحيط، أو نتيجة لعدم الآمان الذي يرجع إلى غياب الأم.(منصوري مصطفى، 2008: 94)

وللمخاوف عند الأطفال أسباب كثيرة أبرزها:

أ- يجمع الكثير من علماء النفس من أمثال "بياجيه وبرونو" على أن الأسس الرئيسية لمكونات الشخصية تتشكل في السنوات الخمس الأولى من عمر الإنسان، من هنا يكون للأسرة عموما وللأم بصفة خاصة تأثيرا كبيرا في تشكيل سلوك الطفل من خلال الدور التربوي الهام الذي تقوم به في عملية التنشئة.

وقد قام "سيرفي Sarvey" (1984) بدراسة لعينة عشوائية من الأطفال مابين (3-8 سنوات) الذين ظهر عليهم خوف شديد ودائم، وانتهى إلى نتائج بأنهم يعيشون في أسر يكثر فيها الشجار والعراك والخلافات، وممارسة العنف بأشكاله المختلفة (اللفظي أو البدني)، حيث يقوم أطفال هذه الأسر بتقليد سلوك آبائهم، إذ يبدون خوفا شديدا وعاما من أشياء بسيطة لا تستدعي الخوف مقارنة بأطفال يعيشون في أسر مستقرة توفر لأطفالها الحب والحنان والأمن النفسي الذي يمكنهم من مواجهة مصادر الخوف ومثيراته، ويجعلهم أكثر قدرة على مقاومتها.(بن عامر زكية،2007: 54)

ب- ينتقل الخوف من فرد إلى آخر بالتأثير وبالإيحاء، فإذا كانت الأم تخاف الظلام وعبرت عن هذا الخوف أثناء دخولها المنزل مظلما أمام إبنها فإن إبنها سيتعلم من أمه أن الظلام مخيف، فإذا تكرر هذا السلوك من الوالدين يصبح جزءا من سلوك الإبن، لذا فعلى أولياء الأمور ضبط إنفعالاتهم وعدم تعبيرهم عن الخوف أمام أطفالهم.(نايفة قطامي، عالية الرفاعي، 1997: 145)

وتؤكد دراسات "هاجمان E.R.Hagman" أن مثيرات الخوف عند الأطفال ما بين الثانية والسادسة من حياتهم تتلخص في الخوف من الخبرات الماضية المؤلمة كالخوف من الأشياء الغريبة التي لم يألفها من قبل، والخوف مما يخشاه الكبار، فهو يحاكي أهله في خوفهم، أي أن الطفل يخضع في مخاوفه لأنماط الثقافة المهيمنة التي تهيمن على بيئته وتؤثر فيها. (Zlotowiez,1974: 12)

ج - تشاجر الوالدين أمام الأبناء هذا ما يؤثر تأثيرا سلبا على نفسية الطفل، وبالتالي يفقد ثقته بوالديه، حيث أظهرت العديد من الدراسات أن شدة مخاوف الأطفال ترتبط بنوعية العلاقات المتبادلة بين الطفل وأسرته من جهة وبالمواقف التي يشعر فيها بالتهديد وعدم الآمان داخل أسرته من جهة أخرى. (صموئيل حبيب، 1995: 34)

د - ومن العوامل الأخرى المؤدية لحدوث الخوف لدى الطفل أن يكتشف الكبار خوفه من أمر معين، أو القيام بتخويفه من حيوان أليف يخاف منه وذلك من أجل اللهو والتسلية والضحك منه، فيقصون على الأهل ما حدث للطفل حينما رأى قطة مثلا، فيقدمون له قطة (لعبة) أمام الزوار بشكل يستثير الطفل فيصرخ، وهنا يضحك الكبار، ويستمرون في لهوهم وضحكهم على حساب تألم الصغير وإنزعاجه وليس هناك أقصى من أن يجلس الوالد أمام إبنه ويثير خوفه والطفل يصرخ والوالد يضحك.(عماد مخيمر، هبة علي، 2007: 152)

هـ - علاقة المخاوف بمواقف غير سارة أو مؤلمة، كأن يرى الطفل الطبيب يخيط أو يضمد جرح طفل مثله، وهذا الأخير يبكي ويتألم والطبيب لا يبالي بسلوك الطفل المريض، فمثل هذا الموقف يولد حالة رعب وخوف لدى الطفل الذي شاهد الطبيب المعالج.(منصوري مصطفى،2008: 96)

و - تخويف الطفل بقصص مخيفة ومرعبة التي تحكى للأطفال قبل النوم سواء من أمه أو من مربيته، أو مشاهدة أفلام مزعجة وأحداثها مؤلمة، فيبقى الطفل يتألم لما حدث للبطل وهذا ما يجعله يرفض النوم بمفرده لشدة خوفهم.(خيري، بوصنوبرة، 2008: 69)

ز- تهديد الطفل بالغول أو الشرطي وما شابه ذلك قد يكون وسيلة سهلة للحصول على توافق الطفل، ولكنها مصادر كامنة للمخاوف التي تعيق نمو الطفل.(ولمان، ترجمة محمد عبد الظاهر، 1991: 45)

ح- وقد يكون الشعور بالخوف لدى الطفل ناتج عن التربية والثقافة والعادات المتبعة في مجتمعه، كأن يغرس بذهن الطفل مثلا أن هناك جناً أو عفريتاً وغيرها من الأفكـار السلبية.(سناء سليمان،2005: 78)

6 -النظريات المفسرة لمخاوف الأطفال:

لقد شغل الخوف كظاهـرة نفسية إهتمام العديد من مدارس علم النفس ونظرياته المختلفة، وتعددت الإجتهادات المختلفة في تفسيره، فمنها من ينظر إلى المخاوف بإعتبارها إستجابات متعلمة عن طريق التشريط ، ومنها من يرى أن المخاوف مصادرها معلومات غير صحيحة وأخطاء معـرفية ومنها من يرى أن لكل فترة نمو مخاوفها الخاصة بها، ومن هذه النظريات:

أ - <u>نظرية التحليل النفسي</u>:

بالنسبة لهذه النظرية فالخوف المرضي هو عـبارة عن حيلة دفاعية لاشعورية حيث يحاول المريض عن طريق عزل القلق الناشئ عن فكرة أو موضوع أو موقف معين مر به خلال أحداثه اليومية وتحويله إلى فكرة أو موضوع أو موقف رمزي ليس له علاقة مباشرة بالسبب الأصلي الذي غالبا ما يجهله المريض، وعلى الرغم من معرفة المريض غرابة خوفه إلا أنه لا يستطيع التحكم أو السيطرة على خوفه، والخوف الخارجي يكمن من وراءه الخوف من شيء آخر داخل المريض حيث تزاح أو تتحول المهددات الداخلية إلى مهددات خارجية وذلك بصورة لاشعورية بحيث ينتقل إلى إنفعال من مصدره الأصلي إلى بديل أكثر قبولا مثل: الخوف من المدرسة، فقد يكون بديلا للخوف والقلق بسبب الانفصال.(محمود الوردي،1986 :80)

ب -<u>النظرية السلوكـية</u>:

أوضح السلوكيون أن الخوف مكتسب من خلال عملية التشريط الكلاسيكي عندما يقع حدثان في نفس الوقت ويرتبطان معا في مخ الإنسان، أي إنتقلت فيه القدرة على إحداث الإستجابة من المثير الأصلي الطبيعي إلى بعض الظروف التي إقترنت بالمثير الأصلي لحادثة قديمة مر بها الطفل في طفولته، ومن أبرز التجارب في مجال تعلم الخوف تلك التجارب التي قام بها "R.Rayner et J.Wattson" (1920) على الطفل "ألبرت Albert" الذي كان يبلغ من العمر إحدى عشر شهرا حيث أعطاه واطسون سلسلة من الأشياء: فأرا أبيضا وأرنبا وكلبا وكرة من القطن وبعض الأقنعة وحاول ألبرت الوصول إلى هذه الأشياء واللعب بها، وأثناء لعبه بالفأر الأبيض أحدث واطسون صوتا عاليا بقطعة من الحديد، وكرر إحداث الصوت العالي لدى إمساك الطفل للفأر الأبيض، وقد ظهر أنه تم إشراط الطفل لدرجة أنه كان يبدأ في الصراخ ويبتعد عن الفأر الأبيض كلما رآه، وبعد أسبوع بدأ الطفل يعمم خوفه على كل الأشياء المشابهة للفأر مثل الكلب الأبيض والمعطف...الخ (عماد مخيمر، هبة علي، 2007 :153)

جـ -النظرية المعرفية:

يرى أصحاب التوجه المعرفي أن الخوف المرضي لدى الأطفال ينشأ من تبني الطفل لمعتقدات حول توقع الشر من أشياء وأشخاص ومواقف معينة نتيجة لمروره بخبرات سيئة متعلقة بتلك الأشياء أو الأشخاص أو المواقف حيث يركز الطفل إنتقائيا ويتذكر مثيرات خوفه ويضخمها وفي نفس الوقت يقلل من شأن قدرته على مواجهتها ويتوقع الفشل في مواجهتها مما يزيد من مشاعر الخوف لديه ويؤثر على حالته الانفعالية وسلوكه.(Geenberg,1989:25)

د- نظرية الإرتباط (التعلق):

إهتم "بولبي Bowlby" من خلال هذه النظرية بطبيعة العلاقة بين الأم والطفل ومشاكل قلق الإنفصال، والمؤشر المهم حسب بولبي هو الوحدة التي تحمل خطرا كبيرا بالنسبة للأطفال، وبالتالي تعتبر إستجابة الخوف لغياب الأم كاستجابة تكيف أساسية، بمعنى أنها أصبحت عملية التطور جزءا عضويا من مجموع سلوكات الإنسان بسبب مساهمتها في بقائه، وما يتميز به الإنسان من قوى إدراكية وعقلية قابلة للتعلم يجعل الخوف من الوحدة يتخذ أبعادا وأشكالا مختلفة ودرجات متباينة من الشدة خلال سيرورته النمائية، وقد تلعب الإختلافات الوراثية دورا في مدى القابلية للخوف من أي موضوع، لكن نمو هذا الإستعداد الوراثي يعتمد على عملية التفاعل بين الطفل وبيئته.(فاطمة الكتاني،2000 :112)

وكلما نما الطفل إزدادت ظاهرة الخوف أكثر تعقيدا، فالأفكار والمعتقدات سواء كانت معقولة أم غير معقولة، شعورية أو لاشعورية هي جوهر الخوف الإنساني، فالخوف لا يكون فقط من مواقف قائمة كوجود حيوان أو أي موضوع خارجي، بل يكون أيضا من مواقف متوقعة وهو خوف يرتبط بإحتمالات المستقبل كالخوف من الرسوب في نفس القسم...الخ

هـ -النظرية الفيزيولوجية:

إن الجهاز العصبي الذاتي يشكل من قسمين رئيسيين يعملان على نمو متعارض، فالأول هو الجهاز العصبي السمبتاوي: يقوم بتنظيم عملية تكيف الجسم مع حالات الخطر أو الطوارئ.

والثاني: هو الجهاز العصبي الباراسمبتاوي: يقوم بتنظيم النشاط الطبيعي الذي يقوم به أعضاء الجسم، وعند إيجاد شيء يؤدي إلى خوف الطفل فإن ذلك يؤدي إلى سيطرة الجهاز السمبتاوي على وظائف الجسم، وتحدث تغيرات عديدة فيها نتيجة لتدفق الأدرينالين في الدم، مثل: إتساع حدقة العين، وإزدياد خفقان القلب وإضطرابات المعدة، وجفاف الحلق، وتعرق اليدين، وإزدياد ضغط الدم، وإزدياد نسبة السكر في الدم...الخ (سناء سليمان، 2005: 59)

يرى أيزنك أنه يوجد متصل كمي كامل لاستجابات الخوف الفيزيولوجي، وأن فقدان السيطرة على عملية الإخراج هو أقصى أعراض الخوف على هذا المتصل وتأتي هذه الأعراض في شكل مظهرين هما:

- **المظاهر الجسمية Somatic:**

تشمل على تعبيرات الوجه (إحمرار الوجه)، والرعشة والإجهاد والتوتر.

- **المظاهرالإحصائية Vixerat:**

كخفقان القلب وتغيرات ضغط الدم والتنفس، وزيادة أو نقص إفرازات الغدد فضلا عن التغيرات الكيميائية مثل التغير في نسبة خلايا كرات الدم الحمراء والجلوكوز، وإفرازات الغدد الصماء، ويتأثر مقدار الدم في إي منطقة من مناطق الجسم بإنقباض وإنبساط الأوعية الدموية وهذا التغير مسؤول عن تغير لون الجلد، فيقال أن إصفرار الوجه نتيجة الخوف يعكس تركيزا نسبيا للدم، ويسيطر الجهاز العصبي السمبتاوي والباراسمبتاوي على إفراز الغدة اللعابية.(أحمد عبد الخالق، 1998: 245)

وقد كشفت الدراسات عن وجود علاقة موجبة بين بعض مقاييس الخوف والمقاييس الفيزيولوجية حيث ظهرت علاقة موجبة بين مقياس الخوف من التشوه Mutilation questionnaise (MQ) ومقياس النشاط التلقائي Autonomic activity حيث وصل الإرتباط بينهما إلى (0.269) وهو إرتباط جوهري موجب عند مستوى (0.01). (عادل شكري، 33)

وأسفرت نتائج دراسة "جير (1966)" لتحديد العلاقة بين الخوف ومقياس إستجابة الجلد أن التغيرات توصيل الجلد للكهرباء كانت ذات دلالة كبيرة و أقوى لدى المفحوصين المصابين بالمخاوف الشاذة.(زمرة النحراوي،2009 :41)

كما أسفرت دراسة "جيلدر وميثيوس" عن إرتفاع دلالة العلاقة بين الخوف ومقياس تدفق الدم في مقدم الذراع Forearm Blood Flow (FBF)، ومن أهم التغيرات الكيميائية الحيوية أثناء الخوف كذلك التغير في الأدرينالين والنورأدرينالين و17-هيدروكسيل كوريتكسيرون والأحماض الدهنية.(صالح الداهري،2005: 63)

وللكشف عن المناطق المركزية لؤإثارة الخوف أجريت العديد من الدراسات حيث لاحظ "ميلر" أن الإثارة الكهربائية في مناطق معينة من المخ تنتج كثيرا من الأشكال المصاحبة للخوف، وتبين أن مناطق القشرة التحتية من المخ هي المسببة للخوف وفي الجزء الأساسي من اللوزة، ووجد أن الهيوثلاموس وبعض أجزاء من اللمبي يمكن أن تثير السلوك نفسه.(عادل شكري،34)

7 -خلاصة تفسير الخوف المرضي حسب النظريات السابقة:

بعد أن تناولنا تفسير الخوف المرضي كما جاء في النظريات السابقة، نشير إلى أن كل نظرية هي إنعكاس لفكرها ورؤية من زاوية معينة للظاهرة، وليس في ذلك تضارب في الإتجاهات وإنما تكامل يفيدنا في فهم الظاهرة من وجوه متعددة، فقامت نظرية التحليل النفسي على أن سبب الخوف يرجع إلى الصراعات النفسية المكبوتة، في حين تعتبر النظرية السلوكية الخوف كسلوك متعلم سواء عن طريق الإكتساب أو الملاحظة من خلال التفاعل مع البيئة

الإجتماعية للفرد، أما النظرية المعرفية فترجع المخاوف إلى الأفكار والمعتقدات السالبة التي يتبناها الطفل نتيجة مروره بخبرات سيئة، كما إعتمدت نظرية التعلق لبولبي على نظرية التطور الحديثة والتي يقوم عليها العلم البيولوجي، حيث إعتبرت ظاهرة إرتباط الطفل بالأم نظاما محددا بيولوجيا ليحافظ على بقاء الرضيع، ولذلك يعتبر خوف الإنفصال عن الأم إستجابة تكيفية أساسية، ومن خلال عملية التعلم الإرتباطي يربط الطفل بين غياب الأم وشعوره بالإنزعاج والضيق نتيجة خبراته الخاصة أثناء غيابها، فيتعلم الخوف من موضوعات عديدة.

8 -المخاوف الشائعة بين الأطفال:

كثيرا ما تظهر المخاوف بين الأطفال ثم تزول مرة أخرى بدون سبب واضح، ولما كانت المخاوف عند الأطفال بالغة الشدة، فإنه من الصعب جدا أن تفصل مخاوفهم العادية عن حالات خوفهم الشاذة.

فالطفل في السنة الأولى إذا ترك دون طعام مدة طويلة ظهر عليه ما يبدو حالة الفزع فيصرخ، ويحرك ذراعيه، وساقيه بطريقة عشوائية، والمثيرات الأولى للخوف عند الطفل هي الأصوات العالية.

ثم يتطور الخوف تبعا لمراحل نمو الطفل فيخشى الغرباء، وذلك في الشهر الثامن من عمره، فيكتشف لإختلاف الغرباء عن وجه أمه وأبيه.(نبيلة الشوربجي، 2003: 142)

ومع تقدم نمو الطفل تزداد مثيرات الخوف، وتختلف في النوع، ففي السنة الثانية وحتى الخامسة يفزع الطفل من الأماكن الغريبة، ويخاف الحيونات التي لم يألفها.(زكرياالشربيني، 2001: 304)

ويلعب الظلام دورا هاما في خوف الطفل، فهو يخشى قدوم الليل لأنه مرتبط في ذهنه بقدوم الظلام بقوى فوق الطبيعة لا يقوى عقله على فهمها، كما يخاف تكرار الخبرات المؤلمة التي مر بها كما في حالة الخوف من الأطباء والعملية الجراحية، وكذلك أطباء الأسنان.(صموئيل حبيب، 1995: 10)

يصعب إلى حد ما معرفة أكثر الموضوعات إثارة للخوف لدى الطفل، ولكن يمكن القول أن خوف الطفل من الكائنات الخرافية والظلام والوحدة والكابوس والموت هو أشد أنواع الخوف، والطفل يخاف من كل شيء يهدد أمنه ومن كل شيء يجهله، وقد أثبتت الدراسة التي قام بها واطسون أن الطفل أكثر ما يخاف هو من الصوت العالي حيث يشعر في تلك الحالة أنه فقد الموضوع أحياناً ويأخذ بالبكاء.(أحمد الشرقاوي،2003: 120)

تتغير المخاوف العامة كلما كبر الطفل، ففي العمر ما بين سن الثانية والرابعة يكون الخوف من الحيوانات هو أكثر المخاوف شيوعاً ولكن بعد هذا العمر تظهر المخاوف من الظلام أو المخلوقات الخيالية، ويتلاشى الخوف من الحيوانات لدى الذكور والإناث بصورة سريعة ما بين سن التاسعة والحادية عشرة.(صباح السقا، 1992: 199)

وفي سن ما قبل المدرسة يتخيل الطفل أشياء وهمية لا وجود لها مثل: الخوف من العفاريت والأشباح والجن، ويتمثل هذا بوضوح في بعض قصص الأطفال التي تؤثر على نفسيتهم.

ووجد أن الإناث أكثر خوفا من الذكور، ويرجع ذلك إلى أن الذكور في مجتمعنا يتمتعون بقدر من الحرية يفوق ما تتمتع به الإناث، فضلا عن خوف الآباء عن الإناث يفوق خوفهم على الذكور، هذا بالإضافة إلى التركيب الإنفعالي والوجداني والعاطفي للإناث يجعلها أكثر خوفا، فالتنشئة الإجتماعية تجعلهن أقل تعرضا للمخاطر وأكثر طلبا للحماية.(أحلام حسن، 2007: 389)

تدل نتائج الأبحاث التي قامت بها "أناستاسي A.Anastasi" وغيرها من الباحثين على أن مخاوف الأطفال تدور حول العمل الدراسي والشعور بالنقص، وقد تنشأ من مواضيع تثير الخوف والقلق، وهي تهدف في تطورها إلى التخفيف من المخاوف الذاتية الفردية وإلى تأكيد النواحي الإجتماعية، كما تدل دراسات "نوبل ولند G.Noble & S.Lund" على أن الفرد يحتفظ على بعض مخاوفه من طفولته، ومن جملة المخاوف الأهم إنتشارا وشيوعا نجد المخاوف المدرسية.(Zlotowiez,1974:12)

9 -تأثير الخوف المرضي على الطفل:

إن الخوف إنفعال يكثر تعرض الطفل له، ويلعب دورا يبلغ من الأهمية في تكوين شخصية الطفل ويتطلب أكبر قسط من العناية والبحث في جذوره، فكثير من المخاوف التي يتعرض لها الطفل تكون من النوع الهدام لقدراته وإمكاناته العقلية والمشتة لنشاطاته التي تهدف إلى تحقيق الرفاهية للطفل، ويتفق علماء النفس على أن زيادة المخاوف لدى الطفل تعوق من حريته وتلقائيته، كما تؤدي إلى نقص قدراته على مواجهة ضغوط الحياة.(أحمد إسماعيل،2003: 120)

والطفل الذي يخاف ليس من السهل عليه تكوين أصدقاء ويفضل أن يبقى وحيدا ويرى أن العالم الخارجي من حوله ليس مصدر أمان وطمأنينة له ولذلك فإنه يتجنبه لأنه بذلك إنما يقي نفسه الدخول في مشاكل جديدة تجعله يشعر بالتعاسة، كما أنه لا يستطيع الإعتماد على نفسه ويصبح غير قادر على التصرف بمفرده في مواقف الحياة المختلفة في المنزل أو في المدرسة بين أقرانه، فيفقد الثقة بنفسه لأنه يشعر أنه غير قادر على أداء أي عمل دون خوف.(فهيم كلير،1997: 36)

كما يجب أن يستعمل الآباء إنفعال الخوف البناء في تنمية شخصية الطفل، وتعويده على النظام والواجب دون مبالغة ودون تخويف وهذا سيساعده على المحافظة على نفسه وعلى التكيف في المجتمع وعلى النجاح في حياته المدرسية ومع أقرانه في محيطه الإجتماعي.(ملاك جرجس،1993: 28)

خلاصـة:

مما تقدم نستخلص القول أن الخوف هو حالة انفعالية طبيعية تظهر في أشكال متعددة وبدرجات مختلفة عند الأطفال، وهناك بعض المخاوف التي تفيد الطفل وتساعده على حفظ بقائه وتكيفه، وبالمقابل توجد مخاوف تلحق أشد الضرر بالطفل ويمكن أن تستمر معه مدى الحياة، وباعتبار أن سنوات الطفولة هي الأهم في حياة الفرد والتي تقوم عليها حياته النفسية والإجتماعية فإنه من الضروري الإهتمام بمشكلة الخوف عند الأطفال لما يترتب عليها من آثار سلبية قد تكون عنصراً هدّاماً لشخصية الطفل فيخرج من مرحلة الطفولة مضطرباً وقلقاً يعاني من سوء التكيف مما ينعكس على الفـرد والمجتمع معاً.

الفصل الثالث : الخوف المرضي من المدرسة

- تمهيد.
- تحديد مفهوم الخوف المرضي من المدرسة.
- تاريخ ظهور مصطلح "فوبيا المدرسة".
- أنواع الخوف المرضي من المدرسة.
- أسباب الخوف المرضي من المدرسة.
- تفسير الخوف المرضي من المدرسة.
- التفسير الإكلينيكي للخوف من المدرسة.
- أعراض الخوف المرضي من المدرسة.
- تشخيص الخوف المرضي من المدرسة.
- طرق علاج المخاوف المدرسية عند الطفل.
- خلاصة.

تمهيد:

تعتبر المخاوف المرضية من المدرسة واحدة من عديد الاضطرابات السلوكية التي تنتشر بين أطفالنا في مرحلة الطفولة بصفة عامة ولا تجد اهتمامًا كافيًا لدراستها، وهي من المشكلات التي قد يواجهها فئة من الأطفال في سنوات عمرهم الباكرة، وقد تستمر معه بعد ذلك وقد تتسبب في إعاقة نمو أطفالنا على المستويين الإنفعالي والإجتماعي.

وقد شغلت الإضطربات النفسية التي يتعرض لها الطفل في سنوات حياته المدرسية إهتمام العديد من الدراسات والنظريات التي تناولت الموضوع وأعطت كل واحدة منها وجهة نظر حول هذه المخاوف وفقا لمنهجها الخاص وإتجاهها العلمي. وقد ترتبط هذه المخاوف عند الطفل بعوامل عدة، وتتغير باختلاف المراحل العمرية، فقد تظهر في مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة لتصبح حينها مخاوف مدرسية كالخوف من الذهاب إلى المدرسة أو الخوف من المعلم، والخوف من الفشل في الامتحان، وخوف الطفل من زملائه، هذه المخاوف وأخرى قد يكون لها تأثير سلبي على نواحي النمو النفسي، والاجتماعي، والمعرفي عند الطفل، ويأتي هذا الفصل ليشمل أولا تاريخ ظهور فوبيا المدرسة، وتعريف الخوف المرضي من المدرسة، وأسباب الخوف المرضي من المدرسة، وأنواع الخوف المرضي من المدرسة، فأعراض الخوف المرضي من المدرسة، كما يشمل هذا الفصل تفسير الخوف المرضي من المدرسة، وتشخيص الخوف المرضي من المدرسة، وأخيرا طرق علاج المخاوف المدرسية عند الطفل.

1 -تاريخ ظهور مصطلح فوبيا المدرسة:

يعتبر ظهور مصطلح "فوبيا المدرسة" حديثا نسبيا، فقد كان أول وصف له من قبل "بروادوين Broadwin" سنة (1932)، والتي قامت بدراسة على مجموعة من الأطفال القاطنين بمناطق ريفية، والذين كانوا يرفضون الذهاب إلى المدرسة لظروف خاصة، ويفضلون البقاء بالمنزل، أو يذهبون إليها تحت تهديد الوالدين أو حتمية الفصل الدراسي.(ملاك جرجس، 1993: 28)

ثم جاءت بعدها "أدليد جونسن Adélaide Johnson" (1941) وإقترحت لأول مرة مصطلح "فوبيا المدرسة" وأرجعت السبب لظهوره إلى العلاقة التبعية الغير سوية بين الأم والطفل. (عبدالفتاح غزال،2001: 106) ومنذ ذلك الحين طرح هذا المصطلح العديد من التساؤلات، حيث يفضل "بولبي Bowlby" و"أبلسون Abelson" التحدث عن مصطلح "قلق الإنفصال" وتستعمل "ميلاني كلاين Mélanie Klein" مصطلح "إضطراب الفزع أو الهلع" في حين يتحدث "هرسوف Hersov" عن "قلق الرفض المدرسي".(Jean Pierre , 2004 :03)

كل هذه المصطلحات متصلة ببنية مرضية تضم مجموعة من الأعراض الخاصة بالتكوين النفسي للطفل، كما أنه مصطلح يعكس العديد من التساؤلات والبحث كجميع المصطلحات الواردة في مجال علم النفس المرضي والصحة النفسية للطفل.

2 -تعريف الخوف المرضي من المدرسة (فوبيا المدرسة):

وردت عدة تعاريف للخوف المرضي من المدرسة لمجموعة من العلماء، وجاءت هذه التعاريف متقاربة في المضمون، وسوف نقتصر على البعض منها:

يعرفه "برج وآخرون Berg et al" (1969) الخوف المرضي من المدرسة بأنه: "حالة من الإضطراب تظهر على سلوك الطفل قبيل ذهابه إلى المدرسة يصاحبها نوع من القلق العاطفي والرغبة في البقاء في البيت مع علم الوالدين بذلك ".(Berg & Partichard :131)

أما "هسيا Hsia" (1984) فيعرف الخوف المدرسي بأنه: " الخوف الشديد والغير المعقول نحو مثيرات مدرسية معينة مثل: حجم المدرسة، ضغط الإختبارات، الرسوب المتكرر، علاقات مضطربة مع الزملاء والمدرسين، وضغط الوالدين على الطفل نتيجة لعدم تحقيقه لطموحاته". (Hsia:32)

ويعرفه "هيث Haeth" (1985): "بأنه حالة من الإضطراب الإنفعالي تظهر أثناء التوجه إلى المدرسة أو التواجد بها وأداء واجباتها ".(عبد الباسط خضر، 2004: 59)

وأما عباس عوض ومدحت عبد اللطيف (1990) فيعرفان الخوف المرضي من المدرسة على أنه: "الخوف الشاذ من المدرسة مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها، وعلى ذلك فإن الخوف المرضي من المدرسة يختلف عن مفهوم جناح الأحداث، فالحدث الجانح يكره المدرسة، ويحول الهروب منها لا خوفا منها بل رغبة في الإلتقاء بصحبة السوء، والتخلص من قيود التعليم".(عماد مخيمر، هبة علي، نقلا عن عباس عوض ومدحت عبد اللطيف، 160:2007)

وفوبيا المدرسة عند بولبي (1991): "هي عبارة عن خوف شديد غير منطقي مرتبط بذهاب الطفل إلى المدرسة، والذي ينتج عنه غالباً فترات انقطاع جزئية أو كلية عن المدرسة ويصاحب هذا الخوف اضطرابات وجدانية وانفعالية شديدة تظهر في شكل أعراض مرضية: كالخوف الحاد، والمزاج المتقلب والإتجاهات غير السوية نحو المدرسة، وشكاوى بدنية دون ما أساس عضوي لها يلجأ إليها الطفل كوسيلة دفاعية لتأكيد بقائه في البيت ".(بولبي، 192)

وجاء الخوف المدرسي في تعريف محمد عبد العزيز(1993) على أنه: "شعور داخلي يشعر به الطفل نتيجة وجود مثير خارجي يتعلق بخصائص أسرة الطفل أو المتغيرات المدرسية حيث يتوقع الأذى والشعور بالدونية فيسلك سلوكا يبعده عن المدرسة ويبقيه في البيت".(محمد عبد العزيز، 82)

أما مجدي أحمد عبد الله (1997) فيرى أن رهاب المدرسة أو فوبيا المدرسة هو: "الإحجام عن الذهاب إلى المدرسة بسبب القلق الزائد من البقاء بالمدرسة، ويعبر الأطفال المتخوفين من المدرسة عن هذا الإحجام في صورة إستجابات طبيعية أو شكاوى جسمية يقنعون بها والديهم بإبقائهم في المنزل، ومن هذه الشكاوى الجسمية: الصداع، ألم بالبطن، غثيان، حمى، ألم عضلي، إسهال أو إمساك، إجهاد، تعب، نعاس...الخ"(عماد مخيمر، هبة علي نقلا عن مجدى عبد الله، 2007: 160)

وقد إستثمر "أجيرياجيرا Ajuriaguerra" تاريخ ظهور هذا المصطلح والدراسات السابقة حوله وإستطاع أن يضع تعريفا هاما له فيقول: "الطفل المصاب بفوبيا الحياة المدرسية، يقاوم المدرسة والنظم المدرسية، ويشعر بفزع وقلق شديدين عند الذهاب إليها، أو عند الحديث مع المدرسين".(عبدالفتاح غزال، 2001: 107)

في حين يعرف سهير إبراهيم (2004) الخوف من المدرسة بأنه: "خوف مبالغ فيه يتسم بالشدة والقوة غير مبرر منطقياً لا عقلاني يترافق باضطرابات إنفعالية ووجدانية عديدة وتظهر على شكل أعراض جسدية دون أساس عضوي لها كأوجاع البطن والمعدة يلجأ إليها الطفل كوسيلة دفاعية تبرر عدم ذهابه إلى المدرسة".(إبراهيم سهير،16)

ويختلف الخوف من المدرسة عن الهروب من المدرسة في كون التلميذ الذي يهرب دائما من المدرسة يكون دون علم ومعرفة أسرته بذلك، ويدفعه إلى ذلك روح المغامرة، ومحاولة إكتشاف آفاق أبعد في العالم الذي يتحرك فيه، وبشكل أوضح يمكن التمييز بين الهروب من المدرسة والخوف المرضي منها في أن دوافع الطفل للهروب من المدرسة وعدم إستمراره فيها عائدا لأكثر من سبب ومتغير ونادرا ما يتشابه في الأعراض مع الخوف من المدرسة لأن الطفل الخائف من المدرسة قد يتصنع الآلام العضوية أو تظهر فعلا عليه لكنها تتلاشى بعد عودته للبيت أو السماح له من قبل أسرته بالبقاء في البيت، بينما التلميذ الهارب عادة يكون بعيدا عن البيت أثناء غيابه، ويعكس غيابه تمردا أو إحتجاجا على ظروفه الأسرية أو المدرسية أو كلاهما معا.(رياض العاسمي، 2007: 28)

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن أن نخرج بالتعريف النظري التالي:

الخوف المرضي من المدرسة هو عبارة عن خوف شديد غير منطقي مرتبط بذهاب الطفل إلى المدرسة أو أثناء تواجده بها، والذي ينتج عنه غالباً فترات إنقطاع جزئية عن المدرسة ويصاحب هذا الخوف اضطرابات وجدانية وإنفعالية شديدة تظهر في شكل أعراض مرضية: كالخوف الحاد، والمزاج المتقلب، والاتجاهات غير السوية نحو المدرسة، وشكاوى جسمية دون ما أساس عضوي لها، يلجأ إليها الطفل كوسيلة دفاعية لتأكيد بقائه في البيت.

3 ـ أنواع الخوف المرضي من المدرسة:

تأخذ فوبيا المدرسة بين الأطفال عدة أشكال، يختلف كل واحد منهما عن الآخر إختلافا واضحا من حيث فترة العلاج، ومدى تدخل المعالج، ومدى تأثير كل نمط على الصحة النفسية للطفل.

3-1 <u>الخوف من المدرسة من النمط الحاد</u>:

يتميز الخوف من المدرسة من النمط الحاد بأنه لا يترافق دائما بمشكلات سلوكية نفسية، وفي الوقت نفسه لا يكون الطفل الذي يقع ضحية لهذا النمط من الخوف المرضي من المدرسة قد عانى من مشكلات سلوكية أو نفسية، وبالتالي من ناحية أخرى يكون خوف الطفل في هذه الحالة محصورا بالمدرسة فقط بينما تسير حياة الطفل خارج المدرسة سيرا سويا وطبيعيا، وهذا النمط من الخوف من المدرسة يمكن السيطرة عليه بسهولة وخلال فترة زمنية قصيرة نسبيا دون تدخل المعالج النفسي أو السلوكي والإكتفاء بمساعدة الأهل فقط ضمن ظروف مناسبة.(أحمد اليوسف،2002: 156)

والعلاج يتضمن تحرير المثير الذي يسبب الإستجابة الخوافية بحيث يتمكن الطفل من المثير دون أن تتبعه الإستجابة الخوافية.(عبدالمنعم الميلادي، 2004: 79)

مثال: في حالة الخوف من المدرسة الناتج عن رهبة الإنفصال عن الأم، فإن العلاج يتضمن تمكن الطفل من الذهاب إلى المدرسة دون خوف ودون أن يستدعي الذهاب إليها رهبة الإنفصال عن الأم وهذا يتطلب الربط ما بين المدرسة والأم كأن تذهب الأم بصحبة طفلها الخواف إلى المدرسة، وتدخل معه إلى الصف وتبقى بصحبته لفترة من الزمن ثم تعود به وتكرر الأم هذا الإجراء لعدة مرات بحيث يربط الطفل ما بين المدرسة والأم، في مرحلة ثانية عندما يتم الربط مابين المدرسة والأم تكتفي بتوصيل طفلها إلى المدرسة والدخول بصحبته لفترة قصيرة ثم تذهب وهكذا حتى يمكن للأم الإكتفاء بتوصيل الطفل إلى المدرسة فقط دون أن تدخل معه، بعد ذلك يتم تعزيز الطفل وتقديم مكافآت له بسبب ذهابه للمدرسة، بعد ذلك تقدم المكافآت حين يقوم الطفل بالواجبات والأنشطة المدرسية بصورة ناجحة.(أنوار إبراهيم، 2005: 216)

3 -2 الخوف من المدرسة من النمط المزمن:

يترافق هذا النمط من الخوف من المدرسة عادة بمشكلات سلوكية ونفسية شتى، أو يكون الطفل قد عانى سابقا من مشكلات نفسية وسلوكية وعدم التكيف، وهذا النمط من الخوف لا يكون محصورا بالمدرسة فقط، ولكنه جزء من مشكلات سلوكية ونفسية تشمل مجمل الحياة الإجتماعية والنفسية للطفل، مما يؤدي بالطفل إلى الإنسحاب إتجاه المواقف والتجارب والأنشطة التي تتطلب تكيفا فعالا، وبالتالي يؤثر ذلك على نمو الطفل الإجتماعي والنفسي ويحدث إضطرابات في الشخصية.(سناء سليمان،2006: 152)

إن عودة الطفل إلى مدرسته يحتاج إلى تعاون مدرسه، ويجب عليه تفهم موقفه، وعند إجبار الطفل على العودة إلى المدرسة رغم معارضته وهو يصرخ ويبكي، قد يشعر الأبوان أنهما أصبحا عديمي الرحمة، ولكن عادة ما يتوقف الطفل عن البكاء حين يصل صفه وحتى تأتي هذه اللحظة قد تصاحب الأم أو الأب نظرات غضب من الآخرين تدل على قسوتهما مع هذا الطفل.(عبد العزيز القوصي، 1998: 230)

وإذا إستمر الخوف من المدرسة مترافقا بمشكلات سلوكية ونفسية، وعدم تكيفه لدى الطفل دون معالجة فإن ذلك سيعيق تعلم الطفل للمهارات والتفاعل مع الزملاء والأقران، وتنمية الحس الإجتماعي وإكتساب المعرفة مستقبلا مما ينبىء بحدوث إضطرابات عصابية وتكيف رجعي ضعيف وسلبي إتجاه المواقف والإتجاهات التي تتطلب تكيفا فعالا وبالتالي الفشل في إنجاز الأعمال والمهمات التي تتطلب الإستقلالية والإعتماد على النفس، وهذا النمط من الخوف يتطلب تدخل المعالج النفسي أو السلوكي بأسرع وقت ودون تباطؤ.(ميموني بدرة،2003: 84)

كما يصنف "ميللر وآخرون Miller & al" (1974) الخوف المرضي من المدرسة إلى حالة State وسمة Trait ، وتعني حالة الخوف من المدرسة مشكلة ثانوية بسيطة ترتبط بموقف مدرسي بعينه، أما سمته فتشير إلى مشكلة أولية أو أساسية، وإن كان ميللر يدرج حالة تحت فئة القلق الإجتماعي.(ولمان، ترجمة عبد الظاهر الطيب:203)

4 -أسباب الخوف المرضي من المدرسة:

هناك أسباب عديدة وراء ظهور الخوف المرضي من المدرسة عند الطفل، إذ يتظافر أكثر من عامل في حدوثه منها:

أ- إن التعلق الشديد بالوالدين بصفة عامة والأم بصفة خاصة وشدة الإرتباط بها وقلق الإنفصال عنها يمثل أحد العوامل المساهمة في إحداث الخوف من المدرسة، إذ يرى "إنجلش وبرسون" (1980) أن ذهاب الطفل إلى المدرسة يتضمن صدمتين، فالأولى تمثلت في تجربة الإنفصال عن الوالدين، أما الصدمة الثانية فتمثلت في الإتصال بأناس غرباء، وتظهر لدى الطفل أعراض كلينيكية معينة، وتزداد مخاوفه أثناء ذهابه إلى المدرسة أو عندما يكون بالصف الدراسي.(نعيم الرفاعي،1995: 407)

فقد أشار "إيماجاوا Imagawa"(1974) بأن علاقة الطفل بوالديه تلعب دورا حثيثا في خوفه من المدرسة خاصة علاقته بأمه والتي يشوبها التبعية والحماية الزائدة، وذلك من خلال دراسة لحالة فوبيا من المدرسة إتضح أنها تتميز بالقلق والإنطواء والإنفعالية، كما أن علاقته بوالديه تفتقر إلى الإستقلالية.(حسن عبد المعطي،2003: 113)

ب- وجود مشاكل أسرية بين الآباء وتوتر العلاقات بينهم، وهنا يعتقد الطفل أنه من الضروري أن يبقى في المنزل لكي يحمي أمه من قسوة الأب، فقد توصل "برنستين وجارفينكل Pernstein & Gafinkel " (1988) إلى أن الوالدين في عائلات الأطفال الذين يعانون من الخوف المرضي من المدرسة يصفون المناخ العائلي بالتوتر، والإضطراب، والإنفعالية، ويعد هذا نقيض ما أظهرته أسر الأطفال الأسوياء من حيث أنها تعبر عن التفاعل الإيجابي داخل المنزل والإتصال المباشر بين أفراد الأسرة.(محمد عبد الله، 2008: 476)

ج- سوء معاملة الآباء والمدرسين للطفل مما يؤدي إلى تكوين خبرات مؤلمة عن المدرسة والمدرس والتعليم بوجه عام.

د- تسلط الآباء وشغفهم في السيطرة على كل حركات الطفل دون أن يتركوا له حرية التفكير فعليه أن يطيعهم طاعة عمياء يتولد عنده الخوف من معارضتهم وبالتالي هذا يسبب في خوفه من المدرسة.

هـ- الإنتقال السريع للطفل من حالة إلى أخرى دون المرور بمراحل تساعده على تجاوز مخاوفه وأهمها أن الكثير من العائلات خاصة في المدن الصغيرة والأرياف لا تتوفر لهم إمكانية تهيئة أبنائهم قبل سن السادسة من العمر للمدرسة من خلال تسجيلهم في رياض الأطفال نظراً للدور المهم الذي تقوم به رياض الأطفال في تهيئتهم للمدرسة.

و- تترسخ إستجابة خوف الطفل من المدرسة في الحالات التي يوافق فيها الأب أو الأم على عدم ذهاب الطفل إلى المدرسة.

ز- يؤدي الخوف من العقاب الأبوي أو تعرض الطفل إلى سخرية الآباء من فشل الأبناء أو مقارنتهم بأطفال آخرين ناجحين دراسيا إلى الخوف من الذهاب إلى المدرسة.(محمد الريماوي،2003: 80)

ح- وغالبا ما يعاني الطفل الخوف من المدرسة في أعقاب إنقطاعه عنها بسبب الإجازة أو المرض، وعندما يعود إليها يشعر بالخوف، ويكثر هذا عند الأطفال الذين ينتمون إلى أسر يقل ويسوء فيها التواصل بين أفرادها وتنتشر فيها المشكلات السلوكية.(محمد قاسم،2007: 475)

ويمكن للمدرسة نفسها أن تثير الخوف عند الطفل إذا إرتبطت ببعض الأحداث المخيفة والمتمثلة في:

- الخوف من الإختبارات المدرسية.
- الخوف من الفشل نتيجة الشعور بعدم القدرة والكفاءة على الأداء.

- ففي مرحلة المدرسة الإبتدائية كثيراً ما يعاني الطفل من مخاوف إجتماعية أي الخوف من انتقاد التلاميذ والمعلمين له ومخاوف تعليمية في التحصيل الدراسي أو الفشل المدرسي. (Ajuriguerra & Mercelli,1983 :37)
- الخوف من المعلم والذي إكتسبه الطفل من بيئته الأسرية، وتهديد والديه بعقاب معلمه نتيجة قيامه بسلوك لا يرضيهما، وفي هذا المقام تقول الدكتورة إبتسام عطية - أستاذ ورئيس قسم التربية النفسية بجامعة الأزهر-: "إن الخوف يرجع إلى الصورة الذهنية السلبية التي تتكون عند الطفل منذ صغره عن المدرس أو المدرسة؛ إذ يُقدّمان له عن طريق الأبوين أو الأقارب أو وسائل الإعلام على أنهما سلطة لها صلاحيات التحكم وضبط السلوكيات المعوجة، كما أن دخول المدرسة يتواكب مع قهر آخر تمارسه الأسرة في البيت لضبط مواعيد المذاكرة والاستيقاظ والنوم، وكل هذا يساهم في تكوين صورة سلبية عن المدرسة يصعب تصحيحها فيما بعد".(خليل فاضل،1994: 59)
- أسلوب معاملة المعلم لزملائه في الدوام وخارجه فهذه المعاملة القاسية التي تصدر من المعلم تؤثر في التلميذ فبالتالي تكون أحد أسباب خوف التلميذ من المعلم.
- الطفل في المدرسة يظهر نوعا من الخوف إتجاه الضجيج، فأصوات التلاميذ العالية، وتوبيخ المعلمين عليها تحدث عند الطفل إضطراباً نفسياً.(أنس شكشك،2008: 77)
- كذلك من أسباب خوف الطفل من المدرسة ما يحصل في المواقف التربوية المدرسية حين يعمد المعلم إلى تعنيف التلميذ حين يتطوع للإجابة ويخطئ، بل وجعل زملائه يسخرون منه ببعض الحركات التهكمية، وبالتالي يحجم عن المشاركة في المناقشة، وهذا ما يسبب في خوفه من المدرسة.(بطرس حافظ،2010: 337)

لذا تعد أساليب التعامل والتي يوظفها بصورة صحيحة خلال تعامله مع تلاميذه داخل القسم مع تلاميذه أحد المؤشرات على النجاح الدراسي، ويعد إفتقار المعلم لها عائقا قويا في تحقيق النجاح الدراسي، مما يؤدي إلى ظهور مشكلات مدرسية لدى التلميذ وتعيق تكيفه.(بلعالية محمد، 2009: 12)

أشارت نتائج الدراسة التي أجراها الزيود والحباشنة (2006) إلى أن من أسباب الخوف المدرسي: الممارسات الإستفزازية الخاطئة من طرف بعض المعلمين، وضعف التحصيل الدراسي للتلميذ، بالإضافة إلى الإستهزاء والسخرية من قبل زملائه، والتمييز بين التلاميذ.(الزيود، الحباشنة: 142)

- وجود هوة كبيرة بين المعلم والتلميذ؛ إذ أن المعلم لا يقوم بمحاورة التلميذ أو مناقشته بخصوص تحصيله التعليمي وعلاماته المتدنية، أو عدم رضا التلميذ عن المادة الدراسية، فضلا عن أن خوف التلميذ من السلطة التربوية يمكن أن يؤدي إلى وجود هذه الهوة.(خالد الصرايرة،2009: 143)
- إنعدام الثقة بالنفس فقد تجد التلميذ لا يشارك في الأنشطة الصفية، وربما يترك بعض الأسئلة الصعبة عليه بدون حل في دفاتره دون أن يسأل المعلم أو حتى زملائه عنها، وقد يغفل التلميذ في هذه الحالة عن العديد من المعلومات لأنها تحتاج إلى وقت وجهد

وصبر في التعامل معها؛ إذ أنها تشعره بالخوف والحرج والحساسية الشديدة من الزملاء والمعلمين إن أخطأ في الإجابة، لذا يتجنب ما أمكن العمل مع الزملاء في القسم أثناء القيام بالأنشطة الصفية.(صالح الداهري،2005: 169، 170)

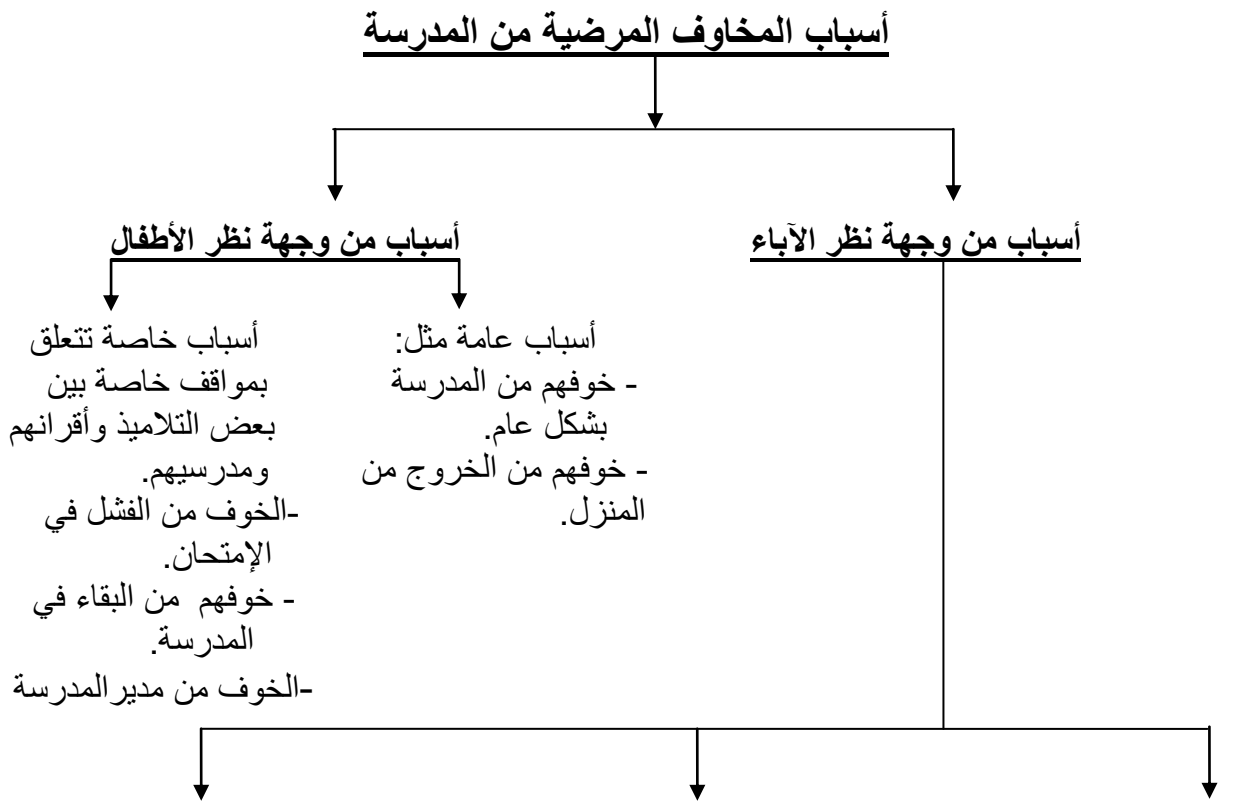
- قد يتكون الخوف عند الطفل نتيجة عدم تقبله للوسط المدرسي وخاصة القسم لأنه يمثل له مكان مغلق قد يحد من حريته ونشاطه.
- وهناك عامل آخر يرتبط بسلوك الخوف من المدرسة هو كثرة الواجبات المدرسية التي تفوق قدرات التلاميذ وإمكاناتهم والتي أصبحت تمثل عبء ثقيل على التلاميذ وتؤثر على نموهم وتعرضهم للإضطرابات وتظهر عليهم أعراض الخوف من الفشل الدراسي.
- إنخفاض مستوى تحصيل التلميذ مقارنة بمن هم في سنه من الأمور الجوهرية في إشعاره بأنه أقل من غيره، ولهذا نجده خائفا ويفضل الصمت وعدم المشاركة في فصله أو مع الآخرين في أي نشاط ما.(زكريا الشربيني، 2002: 92)
- وقد يكون الخوف من المدرسة مرتبطا بمواقف مدرسية معينة نتيجة لخبرات سيئة يعيشها الطفل في المدرسة مما يشعره بعدم الآمان والطمأنينة كعدم قدرة التلميذ على حصوله على الجوائز التشجيعية في المدرسة من خلال التحصيل الأكاديمي، وهناك تلاميذ آخرين يشعرون بالخوف من حصولهم على درجات رديئة وبالتالي قد يشعر التلميذ بعدم الآمان.(Ajuriguerra & Mercelli,1983 :37)
- شعور الطفل بعدم قابليته من الأطفال الآخرين وزملائه في المدرسة.
- نضيف عامل مهم آخر وهو تعرض الطفل لإعتداء جسمي من طرف أصدقائه أو أشخاص آخرين سواء داخل المدرسة أو خارجها جعله يفقد الشعور بالأمن، والخوف من تكرار ذلك الحادث في يوم آخر.
- النقص الجسماني والإعاقة في جوانب منها العرج والطول المفرط أو القصر الشديد والتشويه الخلقي والسمنة المفرطة والنحاف الشديدة وأيضا إنخفاض مستوى الذكاء والتأخر الدراسي كلها عوامل تسبب للتلميذ الشعور بعدم الثقة بنفسه والخوف من المحيطين به.(صالح الداهري،2005: 117)
- قد يغير الطفل أيضا مكان السكن، وبالتالي سيغير مدرسته الأولى، والحاجة إلى البدء في مدرسة جديدة وصداقات جديدة أو مجرد تغيير المدارس أو الفصل الدراسي واختلاف زملاء وأصدقاء الدراسة وهنا قد لا يتقبل الطفل هذا التغيير وينظر إليه كتهديد لأمنه وتمثل المدرسة الثانية مكان غريب وغير آمن.(لبنى الطحان،1995 :54)

وقد يبرر الطفل خوفه من المدرسة بأن معلمه ليس في المستوى، وأصدقائه في القسم يكرهونه، ويطلب من والديه أن ينقلونه إلى مدرسة أخرى، مما يجعله يتغيب عن المدرسة فتزداد مخاوفه من عقاب المعلم لأنه لا يهتم بدروسه ومن رد فعل أصدقائه بأنه كسول، ويبقى الخوف من المدرسة أو النظام المدرسي بصفة عامة هو العائق أمامه، ويرى الطبيب الألماني "لمب" أن من بين ألف طفل يراجعونه يكون نصفهم لديهم مخاوف مدرسية بحيث أنهم

يشتكون من الصداع، والآم في البطن، وقضم الأظافر وغيرها من الإضطرابات والتي تزول أثناء الإجازات المدرسية، والذي قد تشكل في ذهن الطفل نتيجة لسماعه من غيره من الأطفال عن الثغرات الموجودة في المدرسة مثل: قسوة المعلم، إعتداءات الأطفال، الضبط والنظام الذي يجب الإلتزام به داخل المدرسة وغيرها من الأشياء التي ينظر لها الطفل على أنها مواقف وحالات غير سارة. (Ajuriguerra & Mercelli,1983,37)

وهكذا فإن أسباب الخوف من المدرسة تحوي التفاعل الحيوي المستمر بين مثلث: الطفل، الأسرة، المدرسة وما يحتويه هذا الإطار من ديناميات إنفعالية وإتجاهات نفسية وخلفيات ثقافية.

ونتيجة لهذا ولأسباب أخرى تجعل الطفل خائفا من الذهاب إلى المدرسة، وقد لا يقدم أي سبب على الإطلاق لهذا الخوف، بينما يعزي بعض الأطفال الآخرين الخوف من الذهاب إلى المدرسة إلى جوانب متباينة في الحياة المدرسية كالخوف من أن يعتدي عليهم الأطفال الأكبر سناً أو أن يضايقوهم، وبعضهم يذكرون القلق الذي يشعرون به إزاء أدائهم المدرسي السيء، أو الخوف من المدرسين الصارمين...الخ.



الشكل التخطيطي رقم (01): يبين أسباب المخاوف المرضية من المدرسة.

نقلا عن (عبد الباسط متولى خضر،2004: 32)

5 ـتفسير الخوف المرضي من المدرسة:

يركز التفسير النظري للخوف من المدرسة على إتجاهين هما: التحليل النفسي والسلوكي.

يوضح "كيلي" وجهة نظر التحليل النفسي في تفسير الخوف المرضي من المدرسة، ويركز على الإتكالية التي تقدمها الأم لطفلها، هذه الأم قد تكون عصابية، وتحمل دوافع للإتكالية لم تجد إشباعا لها، فالإتكالية تخلق عدوانية مكبوتة عند الطفل والأم، إلا أنها تخلق عند الطفل الخوف من الإنفصال بشكل خاص.

إن الإتكالية والخوف من العدوانية تثبط الأنا وتكف نموها عند الطفل، في حين أن الخوف يتم تحويله على المدرسة.(أنس شكشك،2008: 73)

هناك نظريات تحليلية أخرى فسرت الخوف المرضي من المدرسة في ضوء قلق الانفصال، يفترض عالم النفس "جونسون" أن الخوف المرضي من المدرسة لا يتضمن خوفا من المدرسة بالدرجة التي يتضمن الخوف من الإنفصال عن الوالدين، وخاصة الأم التي تبدي قلقها حين ينفصل عنها، ثم ينتقل هذا الخوف والقلق إلى إبنها، وكذلك هي وجهة النظر السلوكية أن الطفل يخاف من أن يفتقد والدته وذلك لأن حياته رهن بوجودها.

ويصبح الخوف مشروطا أي متعلقا بفكرة الذهاب إلى المدرسة حيث أنه سيفتقد والدته إذا ذهب إلى المدرسة، وكما يصبح هذا الخوف شديدا، فيرفض الذهاب إلى المدرسة وبقاؤه في المنزل يتعزز حيث تخفض حالة الخوف عنده، وعادة ما يجلب له مكافآت على شكل لعب ومودة ورعاية.(مبارك ربيع،1991 :97)

إن علماء النفس السلوكيون يركزون على العوامل المختلفة التي تعمل على تطوير الخوف المرضي من المدرسة مثل القلق المشروط والإستجابة لمثيرات محددة مرتبطة بالمدرسة، بالرغم من أن عددا من علماء النفس يوافقون على أن قلق الإنفصال يلعب دورا هاما في نمو الخوف المرضي من المدرسة، فإن القلق المرتبط بالمواظبة على المدرسة أو تجنبها يحدث نتيجة لعدد من الأسباب، وكما يلاحظ "كيسلر" فإن المخاوف المرضية ناتجة عن القلق المرتبط بمظاهر متنوعة في مواقف المدرسة بما فيها الخوف من الفشل الدراسي، والخوف من المعلمين، والخوف من الأقران في الصف، وقلق الإمتحان والحصول على نتائج متدنية...الخ

تنظر المدرسة السلوكية إلى الخوف من المدرسة على أنه إستجابة تكيفية متعلمة إرتبطت إرتباطا شرطيا بالخوف من فقدان الأم، فالمدرسة كمثير محايد تصبح مقترنة شرطيا على المستوى اللفظي بالأفكار ذات الصلة بفقدان الأم، مثلا:"إنك غدا ستتركني وتذهب إلى المدرسة، هناك رفاق غير مناسبين إبتعد عنهم، سأشتاق إليك كثيرا أثناء غيابك..."، وعندما يصبح هذا الإرتباط حادا على المستوى الإنفعالي يرفض الطفل الذهاب إلى المدرسة وبقائه بالمنزل.(أنس شكشك،2008: 74)

وبالنسبة للتفسير الإكلينيكي للخوف من المدرسة فتشير بعض تعاريف هذا المصطلح إلى قلق الإنفصال عن الأم كسبب رئيسي لظهور هذا الإضطراب عند الطفل، حيث يرى "أوتورانك OttoRank" أن الانفصال عن الأم هو الصدمة الأولى التي تثير القلق الأولي ويصبح كل انفصال فيما بعد من أي نوع مسبباً لظهور القلق، فالفطام يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن ثدي الأم؛ والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن انفصالاً عن الأم... إذاً فالقلق في رأي رانك هو الخوف الذي تتضمنه هذه الانفصالات المختلفة (فرويد، 1989: 35)، لكن في الواقع لا يمكن الجزم بهذا الطرح لأن الطفل قد لا يبدي خوفا وهو بعيد عن أمه وفي وسط آخر غير المدرسة كقاعات الرياضة أو الألعاب... وهنا يكون الخوف (الخوف المدرسي) معزولا عن تلك الأماكن، أي أن الطفل يكون في حالة نفسية جيدة وهو خارج هذا الوسط، والخوف يكون مرتبط بالوسط المدرسي فقط، وبالتالي النتيجة التي نخرج بها هي أن الأمر لا يتعلق مباشرة بهذا السبب ولكن بتكوين نفسي مرضي خاص.(محمد مياسا،2001: 148)

كما قد يكون الخوف المرضي من المدرسة إضطراب عام يخفي خلفيات أخرى كالخوف من المعلم لما يمثله من سلطة وعقاب، وعدم الرغبة في تلقي المعرفة، والشعور بعدم القدرة على الدراسة وبالتالي الخوف من الفشل الدراسي وعدم تحقيق رغبة الوالدين، والخوف كذلك من النقد والتوبيخ في القسم وسخرية الزملاء، وبعد المدرسة عن البيت، وعدم وجود أنشطة جذابة داخل المدرسة، وزيادة التكاليف والواجبات المدرسية، وكل هذا يؤدي إلى عدم الشعور بالأمن في هذا الوسط بكل متطلباته وقوانينه الصارمة، فيتكون حينئذ الخوف من المدرسة كاستجابة شرطية أو كعرض رمزي لهذه المخاوف كلها، وقد يؤثر هذا النوع من الخوف عند الطفل على الجانب الإجتماعي وعلاقاته مع الآخرين، فنلاحظ الإنسحاب التدريجي للطفل من الأنشطة الجماعية لأنه في بحث دائم للبقاء بالمنزل والإقتراب من الأم، وتمثل الأم عندها موضوعا أوليا لإسقاط غضبه.(لطفي الشربيني،2003 :148)

وكما يلاحظ كيسلر فإن المخاوف المرضية ناتجة عن القلق المرتبط بمظاهر متنوعة في مواقف المدرسة بما فيها الخوف من الفشل، والخوف من المعلمين، والخوف من الأقران في الصف، وقلق الإمتحان. (عبد الله قاسم، 2001: 233)

زيادة على ذلك تؤدي الظروف الأسرية أحيانا كازدياد مولود جديد في الأسرة قبل دخوله المدرسة فيحول علاقة الطفل مع الآخرين إلى علاقات غير متقبلة وربما خطيرة بالنسبة له، وفي بعض الأحيان يكون التحويل السلبي نحو المعلم الذي يصبح موضوع الخوف L'objet Phobogène ومن جهة أخرى قد تدرج العلاقات الأسرية المضطربة أو الصراعات العائلية في موقع المساعد، فالطفل حاضر لمساندة الأم من خلال الحماية المفرطة التي تقدمها له لكنه قد يكون نفسيا غائب عن المدرسة تماما.(Maurice Despinoy, 2002 :554)

كما أنه لابد من الإشارة إلى نهاية هذه المرحلة من عمر الطفل - مرحلة الطفولة المتأخرة- هي بداية ظهور بوادر المراهقة أين يصبح الطفل يبحث عن الإستقلالية وتحقيق الذات، وهنا يشير "مرسلي Dr.Mercelli" إلى أنه كلما كانت الروابط العلائقية الأولى للطفل سليمة كلما كان ذلك إستثمارا للأنا لتحقيق الأمن والتوازن النفسي، وبالتالي لا بدا أن يرتكز العمل

الإكلينيكي للطفل الذي يعاني خوفا مدرسيا على عدة عوامل (الأسرية والإجتماعية)، فقد أبرزت دراسة "بارنستين Bernestein" (1990) أن العلاقات الأسرية المضطربة هي بمثابة العامل الأول في ظهور هذا الإضطراب عند الطفل.(عبد الفتاح غزال،2001: 107)

أما أعمال "دوغس وقوريو Dugas & Gueriot" فدلت على وجود سمات شخصية معينة عند والداي الطفل الذي يعاني من هذا المشكل، حيث يكون الأب قلقا والأم أيضا تعاني إما قلقا واكتئابا أو لهما حماية مفرطة إتجاه طفلهما تجعله في تبعية دائمة لها، بحيث تكون لها رغبة لاشعورية في بقاء طفلها إلى جانبها، أما على مستوى البنية النفسية لهذا الطفل فتشير" ليدا بوليك H.Lida Pulik" إلى ضعف الأنا الذي يؤسس الخوف المدرسي كميكانيزم دفاعي لتحقيق الشعور بالأمن إتجاه بيئة معينة أو أشخاص محددين.(Richard Clautier.1990 :553)

6 -أعراض الخوف المرضي من المدرسة:

عادة ما يدعي الأطفال الذين يعانون من فوبيا المدرسة مبررات وجيهة كحيل ليتجنبوا بها الذهاب إلى المدرسة، فقد تظهر على هؤلاء الأطفال بعض الأعراض المرضية لتشمل:

1-7 <u>التغيرات الفسيولوجية</u>:

يشعر الأطفال المصابون بالخوف المرضي من المدرسة من عدة مظاهر فسيولوجية منها:

- شحوب الوجه وإحمرار العينين وبرودة الأطراف.
- الصداع أو ألم بالمعدة، غثيان، دوار الرأس، والأعراض النفس-جسميةPsychosomatic.
- التغيرات في سرعة القلب والدورة الدموية فيزداد ضغط الدم في الحالات الحادة من الخوف، ويعمل القلب بسرعة تفوق طاقته.
- يشتد التنفس وتضطرب سرعة الشهيق والزفير، وفي بعض الحالات قد ينعكس الوضع فيكاد يتوقف التنفس.
- يتدفق هرمون الأدرينالين الذي تفرزه الغدتان فوق الكلويتين بشدة في الدم، وهو هرمون قوي تؤدي الكميات القليلة منه إلى إزدياد سرعة النبض وإرتفاع ضغط الدم، مما يساعد على ظهور علامات الخوف الجسمية المختلفة.
- ضعف قدرة وكفاءة المخ على العمل مما يؤدي إلى حدوث شلل مؤقت أو مستمر.
- تحدث تقلصات عضلية داخلية تتضح في صورة ردود أفعال إنعكاسية.(نعيم الرفاعي،1995: 402)

2-7 <u>التغيرات السلوكية</u>: وتتمثل في:

- الإرتعاش والبكاء.
- رفض الذهاب إلى المدرسة.
- الخوف من البقاء في المدرسة.
- الخوف من الذهاب إلى دورات المياه في المدرسة لأنها تعد غير مألوفة لدى الطفل.
- الإحجام عن تناول الطعام في المطعم المدرسي.

- التوقعات السلبية إتجاه المعلمين (المعلمين غير عادلين وظالمين ويعطون واجبات كثيرة)، وإتجاه الواجبات (أنها كثيرة ومملة)، وإتجاه الزملاء (عدائيون وعدوانيون). (بطرس حافظ، 2010: 231)
- ضعف أداء وإنجاز التلميذ، فالخوف لا يحفز التلميذ على الإبداع وإنما يجعله شخصا متقوقعا في قالب ضيق لا يستطيع تخطي حدوده.(مدحت إبراهيم، 2002: 78)

3-7 التغيرات المعرفية:

وتشمل إضطراب التذكر وعدم القدرة على ترتيب الأفكار، وتشوش التفكير وتوقع الخطر مما يجعل الطفل محاصرا بمخاوفه، إضافة إلى أن التلميذ الخائف سرعان ما ينسى الأشياء الأساسية في حياته.(حسن عبد المعطي،2003: 292)

كما لا يستطيع التلميذ الخائف إدراك جميع ما يصل إلى حواسه من إحساسات إذ أن مراكز الترجمة الإدراكية بالمخ تضعف أو يبطل عملها إلى حد بعيد أثناء الشعور بالخوف.

4-7التغيرات الإنفعالية:

فالتلميذ الخائف من المدرسة لا يتميز بالثبات الإنفعالي، بل يتميز بالتقلب الوجداني، فقد يتنكر لصديقه ويبدي له الكراهية الشديدة، ولا يكون في ذلك متصنعا فيما يبديه من مشاعر الحب والكراهية.

فإذا ما إشتد خوف التلميذ من المدرسة فإنه ينخرط في سلسلة من الإنفعالات الشديدة وقد يصيبه الإغماء أو فقدان الوعي، وقد تظهر عليه أعراض هستيرية أثناء سيطرة هذه المخاوف عليه، وقد يصاب ببعض الهلوسات البصرية والسمعية في صورة أشباح تتربص به أو تهديدات يسمعها.(حسن عبد المعطي،2003: 293)

وهذه الأعراض تختلف حسب شكل الخوف المدرسي وموضوعاته وما يتركه من أثر على صحة التلميذ النفسية والجسمية وعلى تحصيله الدراسي.

ويتفق الكثير من العلماء على أنه رغم تباين الأعراض (جسمية، ونفسية، ومعرفية) وتباين شدتها إلا إنهم لاحظوا أن الأعراض السابقة غالبا ما تحدث في الصباح قبل الذهاب إلى المدرسة، وربما تحدث أيضا أثناء وجود الطفل في المدرسة، إلا أنها تزول تماما بمجرد السماح للطفل بالبقاء في المنزل وعدم الذهاب إلى المدرسة، كما تزول أيضا في نهاية الأسبوع وفي الإجازات المدرسية وفي العطل الصيفية مما يدعم وجود علاقة بين أسباب هذه الأعراض وبين المواظبة أو عدم الذهاب إلى المدرسة.(صباح السقا، 1992 :199)

ويرى محمد شعلان أنه قد تولد لدى الطفل رغبة شديدة في رفض الذهاب إلى المدرسة، وإذا ذهب فإنه يبكي حتى يعود إلى منزله، وقد يتحول هذا إلى اضطراب سلوكي، ينتج عنه فشل التلميذ في الدراسة.

بينما يرى "كيلي Kelly" (1973): أن المخاوف المرضية تفصح عن نفسها من خلال طرق وأساليب مختلفة، وبدرجات متنوعة ومتباينة من الحدة والشدة، وأن هذا يتوقف على عدة عوامل منها: سن الطفل ومستوى نضجه، فعلى سبيل المثال نجد الأطفال الصغار الذين

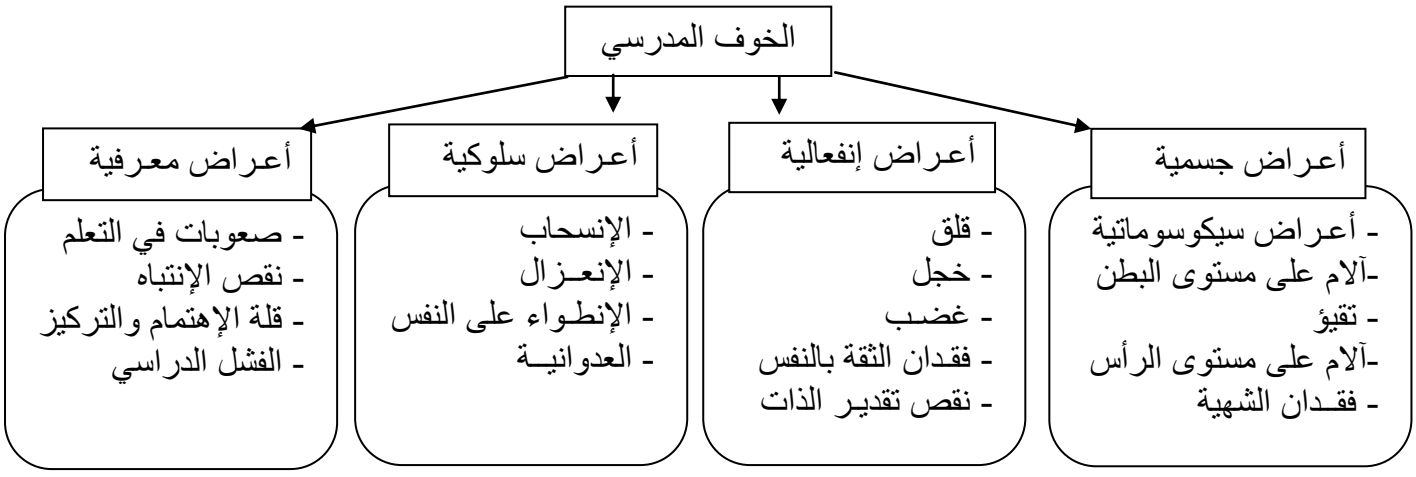
يدخلون رياض الأطفال قد يبكون ويتصايحون، أو يتعلقون يائسين بأمهاتهم في حين يظهر على الأطفال الأكبر سناً الذعر الحاد أو بطء السلوك، إضافة إلى مشاعر أولية عبارة عن مشاعر خوف من شر مرتقب يصيبهم من خلال البقاء في المدرسة.(زيور نيفين، 1990: 22)

بينما يرى "جونسون Johnson" (1941) أن هناك عوامل مهيئة لبداية فوبيا المدرسة تظهر بشكل أعراض وهي:

- قلق حاد لدى الأطفال حول مرض عضوي معين، أو صراعات انفعالية ظاهرة، كتوهم المرض أو أعراض قهرية هستيرية.
- عدم قدرة هؤلاء الأطفال على التخلص من العلاقة الإعتمادية بينهم وبين أمهاتهم.
- الرعب أو الفزع الليلي الذي يكون مثيراً للإنتباه.
- الثورات المزاجية العنيفة.
- مرض عضوي حقيقي.(عباس عوض،1990: 48)

وتصاحب أعراض الخوف المرضي من المدرسة أعراض أخرى مثل: الخوف من الظلام، الخوف من الحيوانات، وإضطرابات في النوم، والخوف من الأماكن المفتوحة، والخوف من الوحدة، والإكتئاب الذي قد أصبح أكثر ثباتاً بمرور الوقت، كذلك الاعتمادية المفرطة على الأهل، كما ينتج عنه فشل التلميذ في الدراسة، والإنسحاب من الجماعة، أو عدم القدرة على التذكر عندما تطرح عليه بعض الأسئلة، وكذلك الاضطرابات العاطفية والخوف من الأصوات العالية. (حمودة،1991 : 184)

والشكل التالي يوضح التأثير السلبي للخوف المدرسي على مختلف جوانب النمو عند الطفل:



الشكل التخطيطي رقم (02): يبين بعض الأعراض الناتجة عن الخوف المدرسي عند الطفل

8 ـ تشخيص الخوف المرضي من المدرسة:

تتوقف حدة مخاوف الطفل المدرسية على جنس الطفل وطبيعة شخصيته، أي يختلف التأثير بالخوف من طفل إلى آخر ولا توجد دلائل قاطعة لدى العلماء على أن المخاوف ترجع في أصلها إلى عوامل وراثية، وتشير التقديرات العشوائية إلى أن طفلاً واحداً بين كل ألف طفل ($\frac{1}{1000}$) يشخص بأن لديه خوفا من المدرسة، ولكن هذه النسب تختلف من منطقة تعليمية إلى أخرى، وقد أشارت بعض الدراسات بشكل عام من 1 إلى 2% من أطفال المدارس العامة، و 5 إلى 8% من الأطفال الذين تتم إحالتهم إلى العيادة النفسية يعانون خوفا مرضيا من المدرسة، وتبين الدراسات أن هذا الإضطراب يحدث بالتساوي بين الذكور والإناث، وأنه يحدث بين الطبقات الإجتماعية والإقتصادية العالية أيضا، أما فيللر فقد وجد أن هذا الإضطراب يوجد عن ذوي مستويات الذكاء المختلفة.(أنس شكشك، 2008: 77)

وقد يشخص هذا الإضطراب بأنه مرض عضوي نتيجة لشكاوي الطفل الجسمية، ويشخص بأنه يعاني من صعوبات في التحصيل الدراسي، أو ضعف في القراءة أو الحساب وغيرها من التشخيصات المختلفة التي يقدمها بعض الدارسين لهذه المشكلة متناسين بذلك العوامل النفسية الكامنة وراء سلوك خوف الطفل من الذهاب إلى المدرسة كوجود مدرس صارم، أو خلافات مع الأقران...الخ

وغالبا ما يتم تشخيص إضطراب خوف المدرسة عن طريق الأعراض التالية:

- قلق شديد مرتبط بانفصال الطفل عن ذويه.
- يعاني الطفل من شكاوي جسدية متنوعة قبيل ذهابه إلى المدرسة.
- يعاني الطفل الخائف من المدرسة من كوابيس مزعجة تتعلق بإبتعاد الشخص المرتبط به، أو بمواقف مدرسية غير مقبولة.
- البكاء والتوسل وذلك حين يجبر الطفل على الذهاب إلى المدرسة.
- علامات متكررة من الإنزعاج والقلق الحاد مثل: الرغبة في العودة إلى البيت عندما يكون في المدرسة.
- الغياب عن المدرسة بمعرفة الوالدين.(أنس شكشك،2008: 78)

فقد أشار كل من" كان ونورستين وكارول Kahn, Nursten and Carroll " (1981) إلى أن كل حالة من حالات الخوف المرضي من المدرسة تتضمن مجموعة من التصورات المختلفة عن غيرها مثل: الإعتبار الشخصي الداخلي للطفل، والعوامل الإجتماعية والثقافية والبيئية، لذلك إقترحوا أربعة مجالات كأسباب منطقية للخوف من المدرسة تجعل كل معالج قادراً على وضع تشخيص دقيق، والمجالات الأربعة هي:

- العمر الزمني وعلاقته بالعوامل النمائية.
- التفاعل الإيجابي مع الأم، والأسرة، والمجتمع.
- ديناميات البنية النفسية الداخلية للطفل.

- نظرة الطفل لأعراضه: كاغتراب الأنا أو إنسجام الأنا.(عبد المجيد منصور،2003: 35)

وينبغي على القائم بعملية التشخيص أن يأخذ في الإعتبار بعض النقاط الهامة مثل:

- أن يفرق بين الخوف الطبيعي والخوف المرضي.
- إن القلق الشديد الذي يعاني منه الطفل الخائف من المدرسة قد يكون عرضا لإضطرابات أخرى لا علاقة لها بخوف المدرسة.
- أن يتم التفريق بين خوف المدرسة والهروب من المدرسة، والتسرب الدراسي، وبين غياب الطفل عن المدرسة لوجود مريض في المنزل (كالأب أو الأم) يستدعي بقاء الطفل.
- الحصول على فحص طبي شامل، والغرض منه إستبعاد أية أمراض عضوية حقيقية. (عبد المجيد منصور،2003: 35)

9 ـ طرق علاج المخاوف المدرسية عند الطفل:

يختلف نوع العلاجات بإختلاف أسباب الخوف وأنواعه، ولكن تبقى هناك بعض الطرق العلاجية العامة التي يمكن إستخدامها مع حالات الخوف المتنوعة بما فيها الخوف المدرسي، كما يجمع علماء النفس على ضرورة عودة الطفل إلى المدرسة في أسرع وقت ممكن، وكلما طالت الفترة التي يبقى فيها الطفل بعيدا عن المدرسة فإن التغلب على المشكلة يزداد صعوبة وتعقيدا، ويعتبر كندي أنه بنجاحنا في عودة الطفل إلى المدرسة نكون قد ضمنّا معدل نجاح 100% في التغلب على الخوف من المدرسة.(أنس شكشك،2008: 80)، ومن الطرق والأساليب التي يمكن إستخدامها للتغلب على الخوف من المدرسة مايلي:

أ ـ <u>تقليل الحساسية والإشراط المضاد</u>:

إن الهدف من هذه التقنية هي مساعدة الأطفال ليصبحوا أقل حساسية أو لا يستجيبوا للموضوعات التي تثير خوفهم، فعندما يتم إقتران موضوع الخوف أو الفكرة المثيرة له بأي حدث سار "إشراط" مضاد فإن الحساسية تقل، فعلى سبيل المثال يمكن أن يقوم الطفل بتمثيل بعض الأدوار في المنزل، فقد يمثل أنه معلم وهو يدرس بعض التلاميذ كخطوة أولى للتغلب على خوفه من معلمه، كما أن وجود العائلة إلى جانب الطفل يساعد على تشجيعه على تقليل الحساسية، فكتابة تعبير ما أو رسم صور تمثل مخاوف الأطفال كصور المعلمين الذين يعنفونه، صور الزملاء الذين يسخرون منه، وضخامة ساحة المدرسة، ثم مناقشتها مع إخوته مثلا تؤدي بالطفل إلى فراغ شعوره بالخوف والتقليل من شدته.(محمد الشحيمي،1994: 111)

ب- <u>المكافأة أوالتعزيز</u>:

ينبغي تحديد سبب المخاوف وزمانها ومكانها تحديداً دقيقاً وإمتداح الطفل ومكافأته كلما تقدم خطوة في تحمل المواقف المخيفة، فمثلا طفل يخاف من الذهاب إلى المدرسة فيشكوا من آلام جسمية، فيجب أن يرسل الطفل إلى البيت وأن يمتدح، وتتم مكافأته للتقدم الذي يحرزه لأنها

أمور تساعده على إكتساب الشجاعة وعلى حل مشكلة خوفه بالتغلب على موضوع الخوف.(عماد عبد الرزاق،1983: 55)

المثير المخيف ←——— رد فعل فيزيولوجي ←——— إستجابة سلوكية ←——— إزالة الخوف (تعزيز)

نجد أن هناك عملان (إستجابة أو إجراء) يقوم به الطفل، وهو الذي يؤدي إلى الإثابة إذا ما واظب على الذهاب إلى المدرسة (تقبل الأقران، إستحسان الوالدين لسلوك الطفل)، وفي نفس الوقت إنقاص الإثابة عندما يمكث في البيت (عدم إهتمام الوالدين به، منعه من مشاهدة التلفاز، تجاهل شكواه)، وتطبيق هذه التقنية يتطلب تعاونا بين البيت والمدرسة.(أحمد اليوسف، 2000: 156)

ج- <u>طرق أخرى للعلاج</u>:

يمكن إستخدام طريقة الإسترخاء في علاج المخاوف المدرسية، وكذلك توجد وسيلة أخرى ناجحة وهي محاكاة سلوك الغير، حيث يتعلم الطفل من خلال الملاحظة كيف يتعامل أطفال آخرين مع المواقف التي تثير خوفه، كما يتم علاج المخاوف عن طريق تعويد الطفل الإعتماد على نفسه تدريجيا وإكتساب الخبرات بنفسه، كما أن الإستخفاف بمخاوف الطفل وإتهامه بالجبن وغير ذلك من الأساليب القاسية ستعقد المشكلة، لذلك ينبغي تشجيع الطفل على التعبير عن خوفه والتغلب عليه.

ويستخدم أيضا العلاج التدعيمي وتنمية الثقة في النفس وتشجيع النجاح والشعور به، وإبراز نواحي القوة والإيجابية لدى الطفل، وتنمية شعوره بالأمن أثناء ذهابه إلى المدرسة أو أثناء التواجد بها.(أحلام محمود،2007: 36)

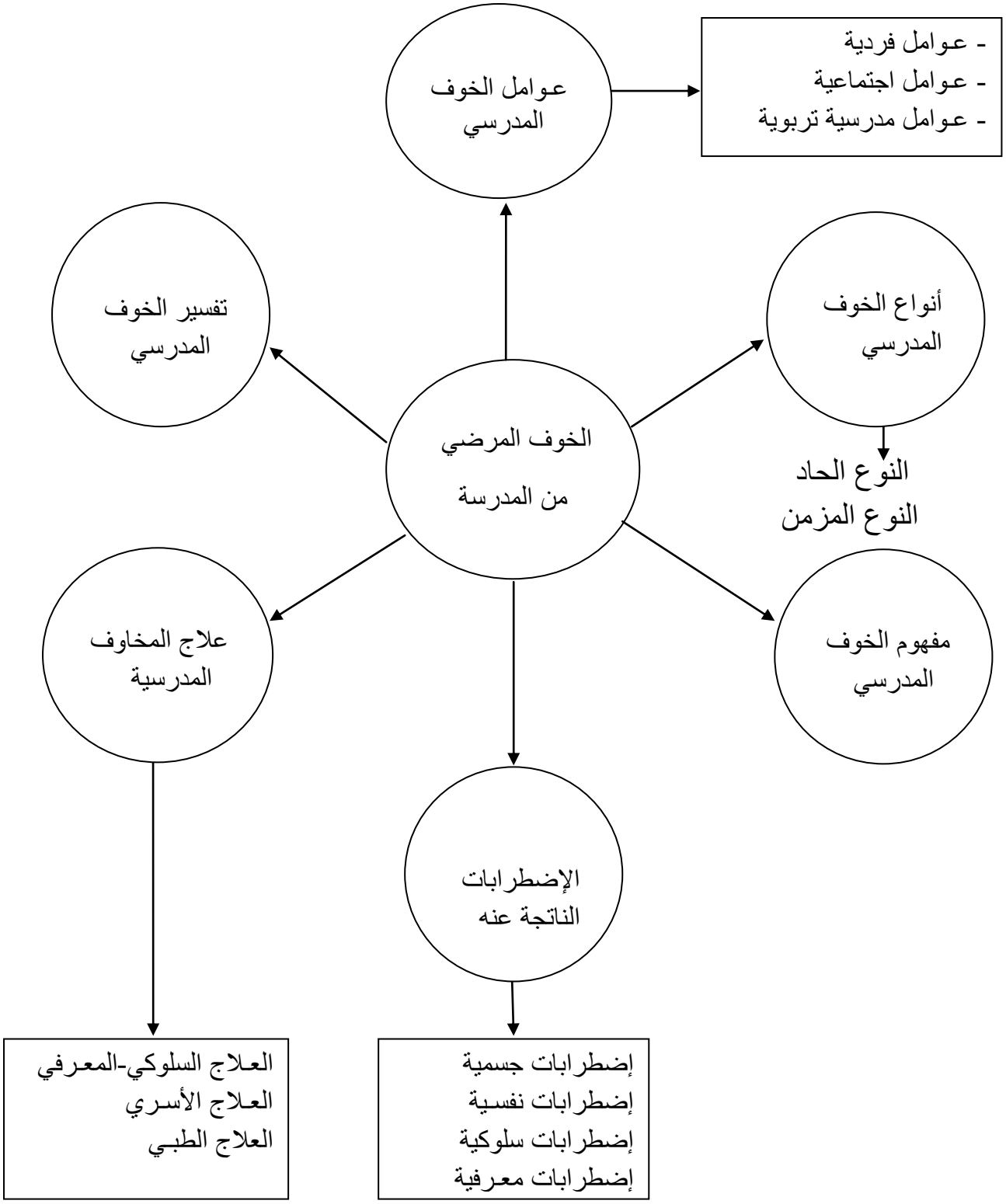
بالإضافة إلى إستخدام العلاج الجماعي والذي يشمل التشجيع الإجتماعي وتنمية التفاعل الإجتماعي السليم.(سهام أبو عطية، 1989: 76)

وفي بعض الأحيان يستلزم الأمر علاجا أسريا إذا كانت الأسرة هي السبب في تكوين المخاوف لطفلها، وأحيانا العلاج الدوائي إجباريا في الحالات الإكتئابية وهنا تستعمل مضادات الإكتئاب.(Maurice Despinoy.2002 109)

ويذكر العاسمي عدة إرشادات نفسية وتربوية للأسرة والمعلمين ذات طبيعة وقائية وعلاجية من أجل حل مشكلة الطفل الذي يعاني الخوف المرضي من المدرسة، ففيما يتعلق بالأسرة يشدد على عدة أمور منها :

- فهم نفسية الطفل وتجنب تخويفه من المدرسة ومنحه إتجاهات إيجابية إتجاه المدرسة والإبتعاد عن تخويفه من المدرسة دون قصد، وضرورة الحوار مع الطفل.
- أما فيما يتعلق بالمدرسة ضرورة توفر الصفات السليمة والمألوفة عند المعلمين، وضرورة الإهتمام بالإعداد المهني والأكاديمي للمعلم، لكي يكون مستعدا لمواجهة المشكلات التي تظهر لدى الأطفال بطريقة حكيمة، وعلى المعلمين تجنب العقاب القاسي والشديد في السن المبكرة من عمر الطفل لتجنب احتمال ظهور المخاوف التشريطية لدى الطفل إتجاه المدرسة، وجعل العلاقة بين الطفل والمعلم قائمة على الحب والود والتعاون، وذلك لحاجة الطفل إلى ذلك.(العاسمي، 2007: 34)

- التعبير عن طريق الرسم (كرسم المعلم ورسم المدير...).
- إصطحاب الطفل إلى المدرسة خاصة أثناء القيام بالحفلات كحفل آخر السنة.
- إعطاء صورة جميلة عن المدرسة وعن المعلم.



الشكل التخطيطي رقم (03): يبين خريطة معرفية للخوف المرضي من المدرسة

خلاصة:

نستخلص من خلال هذا الفصل أهمية دراسة ظاهرة الخوف المرضي من المدرسة لإنعكاساتها ونتائجها الوخيمة على أداء التلاميذ وصحتهم الجسمية والنفسية؛ حيث إن إستمراره مع الطفل المتعلم يعيق جودة تعلمه بل قد يكون سببا من أسباب إخفاقه في دراسته، وقد لايستند خوف الطفل من الذهاب إلى المدرسة إلى أساس واقعي، شأنه شأن المخاوف المرضية الأخرى، فقد يكون نتيجة خوف الطفل من المعلم، أو المدير، أو نتيجة خوفه من الإمتحانات، أو خوفه من سخرية زملائه، أو خوفه من حدوث مكروه لأحد والديه، أو خوفه من الذهاب إلى طبيب المدرسة لإجراء الفحوصات، وبالتالي ستظهر هذه المخاوف كاستجابة شرطية لهذه الإضطرابات النفسية، وقد تؤثر على تطور بنيته النفسية ونمو قدراته المعرفية وعلاقاته الإجتماعية وتكيفه المدرسي.

الفصل الرابع: الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية

- تمهيد.
- أهمية مرحلة الطفولة في النمو السيكولوجي للفرد.
- الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية.
- الحاجات الأساسية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية.
- خلاصة.

تمهيد:

تعتبر مرحلة التعليم الإبتدائي ذات أهمية كبيرة في السلم التعليمي، وتأتي أهميته في كونه أول المراحل التعليمية التي يتوقف عليها النجاح بدرجة كبيرة في المراحل التعليمية الأخرى، ويمثل التلميذ محور العملية التربوية، إذ أن نجاحه يعني نجاح هذه العملية وفشله يعني فشلها، ولا يتأنى له هذا النجاح إلا بإدراك القائمين عليه لخصائص نموه الجسمية، والعقلية، والحسية الحركية، والإنفعالية، واللغوية، والإجتماعية إدراكا يمكن كل واحد منهم أن يتعامل معه وفق معايير النمو المحددة ووفق التعرف على حاجاته حتى تتكامل الجهود قصد جعله فردا يتميز بصحة جسمية ونفسية سليمة، ويأتي هذا الفصل ليشمل أولا أهمية مرحلة الطفولة في النمو السيكولوجي للفرد، وكذا الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية وأهمية التعرف عليها، وأخيرا الحاجات النفسية لتلاميذ هذه المرحلة.

1 -أهمية مرحلة الطفولة في النمو السيكولوجي للفرد:

تشير الدراسات إلى وجود إختلافات بين مختلف النظريات التي إهتمت بالنمو عند الطفل، إلا أن الأغلبية منها تتفق على أن لهذه المرحلة أهمية كبرى في حياة الفرد، ويعتبر العديد من الباحثين المهتمين بجوانب النمو المولود الجديد كإنسان معقد والذي سيشهد فيما بعد مجموعة من التحولات القصوى تمس الجانب الفيزيولوجي، وبعد مرور سنوات سيشهد نموا معرفيا أين سيكتب اللغة وغيرها، أما على المستوى العاطفي فتعتبر العلاقات الأولى للطفل الأساس الأول والنموذجي الذي ستبنى عليه فيما بعد العلاقات الإنسانية للطفل، فقد إعتبر العديد من المحللين النفسانيين مرحلة الطفولة الأساس الأول لبناء ونمو شخصية الفرد.(Durand (Karine,2005:18

وتؤكد معظم الدراسات والبحوث التي أجريت على أهمية السنوات الأولى من حياة الفرد وإعتبارها كمختبر أين يكتشف الطفل عالمه الخارجي، وكيفية التعامل معه ونذكر منها:

دراسة "بريار Preyer" سنة 1987 وهو أول من قام بملاحظات منظمة على المولود والطفل في وسطه الأسري، وكذلك "هنري فالون Henry Wallon وبياجيه Piaget" اللذان قدما بحوث هامة تخص النمو النفسي للطفل حيث أن "Wallon" قدم بحوث تناولت النمو الإنفعالي وأهم الأزمات التي تؤثر على البناء النفسي للطفل، أما "Piaget" فبعد قيامه بملاحظات على أبنائه في سنة 1936 إهتم بالعمليات العقلية البنائية عند الطفل.(Maurice Despinoy ,2002:32)

كما أنه لابد من الإشارة إلى أعمال أخرى كأعمال "سبيتز Spitz" وأعمال "ماهلرMahler" وآخرون، إضافة إلى البحوث الطبية كأبحاث "برازلتون Brazelton" وهي كلها بحوث أكدت نتائجها أهمية مرحلة الطفولة في التكوين النفسي للفرد ونموه العلائقي، والدور القاعدي الذي تمثله في النمو السيكولوجي للفرد بصفة عامة.

2 -الخصائص النمائية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

معرفة الخصائص النمائية للتلاميذ، تتضمن:

أ -معرفة الخصائص النفسية والعقلية والجسدية للأطفال في المراحل المختلفة والتغيرات التي تحدث لهم عن طريق النمو والتطور.

ب -تفسير التغيرات السلوكية التي تطرأ على الأطفال في المجالات السابقة في الأعمار المختلفة وربطها بالخصائص النمائية.

ج -إدراك العلاقات بين السمات العقلية والنفسية والجسدية للأطفال في المراحل المختلفة وبين طرائق تفكيرهم وتعلمهم.

د -أهمية معرفة المعلم للتلاميذ الذين يتولى تنظيم تعلمهم وأهمية عدم قصر هذه المعرفة على أسمائهم وأشكالهم وغيرها من المعلومات الديمغرافية بل يتعدى ذلك إلى الأمور والجوانب التي لها انعكاساتها على تنظيم التعلم مثل قدراتهم العقلية ومستواهم النمائي.

ه -التخطيط السليم للمواقف التعليمية.

و -تنويع الأسئلة والأنشطة التي يعدها المعلم.

ز -التعرف على أنجح الأساليب في التعامل مع الطلاب.

ح -مراعاة الفروق الفردية في التخطيط والتنفيذ.

ط -اختيار طرق التدريس المناسبة لتلاميذه.

1-2 خصائص النمو الجسمي للتلاميذ في المرحلة الإبتدائية:

قبل التوسع في هذا العنصر كان من الضروري التطرق ولو بصفة وجيزة لمفهوم النمو، وأهم النظريات التي تناولته.

مفهوم النمو:

النمو هو عبارة عن سلسلة من المراحل تميزها تغيرات كيفية وكمية في نفس الوقت، وقد يحدث أن الفرد البالغ لا يمكنه فهم الطفل لأنه لا يستطيع الربط بين التغيرات التي يعيشها وما يعيشه هذا الأخير، فجاءت نظريات النمو لشرح ما يعيشه الطفل في مرحلة ما أو وسط معين، كما ظهرت إختلافات عديدة بينها، حيث حدد علم النفس الطفل هذا الإختلاف فيما يلي:

- جوانب النمو التي تهتم به كل نظرية (مثلا:البعد النفسي، والمعرفي، والإجتماعي).
- كما يظهر الإختلاف في نوع المنهج المتبع لدراسة النمو.

- فيما يخص جوانب النمو، فلقد تعددت أبعاد دراسة النمو عند الطفل حتى أن كل نظرية إهتمت بجانب معين منه، فاهتم فرويد Freud بالنمو النفسي من الناحية الجنسية Psycho-Sescuel وإعتبرها كقاعدة لتفسير الإضطرابات في السنوات اللاحقة من العمر، أما بياجيه Piaget فارتكزت أبحاثه على علم النفس التكويني ولب نظرياته كان تطور النمو المعرفي عند الطفل والتي ألغت الجانب العاطفي والإجتماعي من النمو وإهتمت به نظريات أخرى كنظرية التعلم الإجتماعي، حيث أشارت إلى دور الإكتساب والتعزيز أو إنطفاء السلوك الإجتماعي عند الطفل في علاقته مع المحيط الإجتماعي عامة (Richard Cloutier,Andie Reuaud,1990:08)

أما من الناحية المنهجية فاعتمدت كل نظرية على منهج معين، فلقد إستعمل فرويد طريقة الإستماع للفرد الذي يعاني من إضطراب دون ملاحظة سلوكه في المحيط الذي يعيش فيه، أما بياجيه وهو باحث ذو تكوين بيولوجي فاعتمد على منهج ملاحظة الطفل في مواقف خاصة تستدعي منه حل مشكل معين، وهذا يشير إلي أن كل نظرية إعتمدت على منهج معين يخدم جانب خاص من النمو.(حسن عبد المعطي:2000: 10)

ومن خلال ما عرض نستخلص أن النمو عبارة عن عملية تمايز تدريجي وإضافة معلومات جديدة وإعادة تنظميها، وبالتالي تعقد أكثر فأكثر في المعارف والمهارات، وهذا ما جعل سيلامي W.Sillomy يعرفه "بأنه تطور تدريجي من مستويات بسيطة إلى أخرى معقدة ".

أما هنري فالون Hanry Wallon فيقول أن "الفرد بيو- سيكو- إجتماعي" أي أن النمو عملية مركبة من عدة عوامل لا يمكن فصلها عن بعضها.(فيوليت إبراهيم،عبد الرحمان السيد ،2002 :18)

أما محمد عودة الريماوي (2003) فيرى أن النمو تغير إيجابي أو تطور نوعي في السلوك والعمليات المعـرفية والإنفعالية، فمادام النمو مستمرا فالطفل ينتقل من حركة الذراع الكلية إلى حركة الأصابع وحدها، ومن الأصوات إلى الحروف إلى الكلمات، ومن الزحف إلى الحبو إلى الوقوف إلى المشي، ومن العمليات الحسية الحركية إلى صنع الرمز إلى العمليات الفكرية العيانية إلى العمليات الفكرية المجردة.

هذه النقلة من حالة إلى حالة تحمل التطور أو التغير النوعي، وله هدف يتمثل في إيصال الفرد إلى القدرة على التكيف.(محمد الريماوي:20)

يهتم تلميذ المرحلة الإبتدائية بالتعبير عن ذاته وإشباع رغباته، وتساعده المدرسة في فتح شهيته لإكتساب الخبرات الجديدة التي تزيده نموا سليما، وعلى الرغم من أن الأطفال يشتركون في مجموعة من الخصائص العامة إلا أن هناك فروقا كبيرة فيما يتعلق بنموهم الجسمي والعقلي والإجتماعي ومن الخصائص الجسمية البارزة لدى تلاميذ هذه المرحلة مايلي:

- يمتاز النمو الجسمي في هذه المرحلة بالبطء والإنتظام حيث تزداد قوة الطفل العضلية ويتزايد النسيج العضلي، بالإضافة إلى حدوث تغيرات لباقي أنحاء الجسم، وسميت هذه المرحلة الكمون، حيث يكون الطفل في هذه المرحلة أكثر حيوية ونشاط وسرعة في الأداء وقدرة على التناسق الحركي، وتتطور لديه المهارات اليدوية نتيجة نضج العضلات.(بطرس حافظ ،2010: 30)

يقول حامد زهران: "تكون التغيرات في جملتها في النسب الجسمية أكثر منها مجرد زيادة في الحجم، وتبدأ سرعة النمو الجسمي في التباطؤ حيث يصل حجم الرأس إلى حجم الراشد، وفي منتصف هذه المرحلة يزيد طول الأطراف حوالي 50% من طولها، بينما يزيد طول الجسم ككل في هذه الفترة بحوالي 25% ويزيد الطول بمعدل 5% في السنة، أما الوزن تصل نسبة الزيادة فيه تقريبا 10% سنويا، وتبدأ الفروق الجسمية بين الجنسين في الظهور فنجد أن الذكور أطول بقليل من الإناث، بينما يتجه الجنسان نحو التساوي في الوزن في نهاية هذه المرحلة".(سعيد زيان،2007 :72)

فالنمو الجسمي في هذه المرحلة يتسم بالبطء إذا ما قيس بالنمو في المراحل التي قبلها والتي بعدها.

وتهدف المدرسة الإبتدائية من تحقيق النمو الجسمي السليم للتلاميذ أن يلم الطفل بالقواعد الصحية العامة ويمارسها، وأن يعرف مبادئ التغذية الصحية في الأكل، والشرب، والنوم، وأن يتعـود ممارسة الرياضة ليكون سليم البدن.(تركي رابح، 1990: 210)

2 2 خصائص النمو الحركي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

- تتميز هذه المرحلة بظهور النشاط الزائد عند بعض التلاميذ مع القدرة على تعلم المهارات الحركية التي تساعد على تنمية العضلات، ومن العوامل المساعدة على ذلك انتظام النمو الجسمي الذي يسمح بتوفير طاقة زائدة وتطلع الطفل لفهم العالم من حوله مستفيداً من حواسه وعضلاته.

- إكتساب المهارات الكتابية والعددية ونمو المهارات الخاصة بالرسم والفن والرياضة.
- الإتجاه نحو الأنشطة اليدوية والرياضية.(سعيد زيان، 2007: 73)
- يزيد التآزر الحركي بين العينين واليدين، وتزداد السرعة والدقة.
- يستطيع طفل هذه المرحلة أن يؤدي أعمالا لنفسه كأن يلبس ملابسه بنفسه، ويشبع حاجاته.(كريمان بدير،2007: 137)
- يميل الطفل إلى كل ما هو عملي فيبدو وكأن الأطفال عمال صغار ممتلئون نشاطا وحيوية ومثابرة.(كامل عويضة، 1996: 128)

ويعتبر التفوق في المهارات الحركية عاملا مهما في تكوين شخصية الأطفال في هذه المرحلة، فقد ثبت أن الأطفال المتفوقين في المهارات الحركية دائما يختارون للمراكز القيادية بين زملائهم ليس فقط في النشاط الرياضي ولكن في أغلب الأنشطة المدرسية مثل مسؤولية النظام داخل الحجرة الدراسية وفي الفناء المدرسي.

وتزداد سرعة الإستجابات الحركية وقوتها بزيادة عمر الطفل فقد أثبتت"جودانف Goodenough" أن هناك علاقة إرتباطية بين سرعة الإستجابات الحركية وقوتها، وبين قوة الطفل وطوله ووزنه وصحته العامة، وقد ثبت أن معظم المتفوقين في النشاط الحركي يميلون للطول والصحة العامة عن زملائهم العاديين.(عزيز حنا،1982: 08)

أما الفروق بين الجنسين في المهارات الحركية تتلخص في أن الذكور يميلون إلى الحركة التي تحتاج إلى قوة وعنف كلعب الكرة والجري والقفز، بينما تتميز الإناث بممارسة النشاطات الحركية المتصفة بالتنظيم الحركي والدقة كالرقص والعزف الموسيقي.(خليل معوض،2003: 96)

3-2 خصائص النمو الحسي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

يتجلى النمو الحسي للطفل في هذه المرحلة بإدراك الألوان والزمن وفصول السنة والبعد المكاني للأشياء، ويتوقف ذلك على مدى سيطرة الطفل على أعضائه وعلى خبرته بطبيعة المواد التي تتكون الأجسام، وتزداد قدرته على إدراك الأعداد، فيتعلم العمليات الحسابية (الجمع، الطرح، الضرب، القسمة).(بطرس حافظ،2010: 31)

يكتمل نضج حواس الطفل في هذه المرحلة فيزداد إدراكه البصري، كما تزداد دقة السمع فيفرق بين الأصوات المتاشبهة.(سعيد زيان،2007: 79)

ولرعاية النمو الحسي يجب:

- الإعتماد في التدريس على حواس الطفل، وتشجيع الملاحظة والنشاط واستعمال الوسائل السمعية البصرية في المدرسة.
- توسيع نطاق الإدراك عن طريق الرحلات إلى المتاحف والمعارض وغير ذلك.(كريمان بدير،2007: 139)

4-2 خصائص النمو العقلي (المعرفي) لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

يتطلب فهم النمو المعرفي لأطفال هذه المرحلة العودة إلى النظريات والدراسات التي إتخذته موضوعا لها، ومن بين أهم هذه النظريات نظرية جان بياجيه في النمو المعرفي التي تعد من أكثر النظريات عمقا وشمولا، ومن أكثرها تأثيرا في فهم طبيعة النمو المعرفي لطفل المرحلة الإبتدائية.

يرى بياجيه (Piajet) أن كل طفل يولد مزوداً بإمكانات أكيدة ومحددة للتفاعل مع البيئة واكتشافها، وهذه الإمكانات هي بداية لنمو تفكير الطفل، فهي تنمو وتتعدل نتيجة الخبرة مع البيئة، كما تؤثر البيئة التي ينشأ فيها الطفل في معدل نموه، وذلك من خلال ما تعرضه البيئة من مثيرات للطفل.(حطيبة فهمي،2009: 28)

ووفقا لبياجيه يتم النمو المعرفي وفق مراحل متتابعة من الطفولة حتى المراهقة، وكل مرحلة من هذه المراحل تكون نتيجة للمراحل السابقة والمراحل اللاحقة تحتوي ماقبلها.(توق وعدس،1990: 99)

- إن إحتكاك الطفل بالمحيط المدرسي والإجتماعي يساعدانه على تعلم الكثير من الأنماط السلوكية الجماعية واكتساب المهارات وتوظيفها في تنمية قدراته العقلية التي تزداد نموا.
- ينمو ذكاء الطفل مطردا في سن 12 سنة، وفي التاسعة والعاشرة يتقدم البنين على البنات في الذكاء بحوالي نصف سنة، ويمكن تسجيل حضور فروق في الذكاء بين أفراد العمر الواحد والجنس الواحد، وطفل هذه المرحلة يتميز في القدرة على التفكير.(منصوري عبدالحق،2007: 138)
- ومن مظاهر النمو المعرفي في هذه المرحلة حب الإستكشاف، وهذا الحب للمعرفة يقابله رعاية معرفية من الوالدين متمثلة في توفير مصادر للمعرفة (كتب، ومجلات، وزيارات لأماكن أثرية، ومشاهدة التلفاز...إلخ)، وأيضا يتسم النمو المعرفي في هذه المرحلة بنضج العمليات العقلية العليا (إنتباه، وإدراك، وتفكير، وتذكر، وتخيل...إلخ) وتتضح هذه الجوانب فيما يلي:

أ-الإنتباه:

هو حصر الشعور وتركيزه على موضوع معين في المجال الإدراكي للفرد، في بداية هذه المرحلة يكون مدى الإنتباه بسيطا ومدته قليلة، وفي نهايتها يستطيع الطفل أن يركز إنتباهه ولمدة أكثر من نصف ساعة في موضوع واحد، ويجب أن يكون التدريس للأطفال مشوقا وجذابا ويستثير إنتباههم ويستخدم في ذلك الوسائل التعليمية المناسبة.

ب- التذكر:

هو عملية عقلية يسترجع بها الفرد خبراته أو معلوماته الماضية التي سبق أن احتفظ بها في ذاكرته، وفي بداية هذه المرحلة يستطيع الطفل أن يحفظ دون فهم إلا أنه في نهاية المرحلة يستطيع الطفل أن يحفظ ويفهم معنى ما يحفظه.

ج- التخيل:

في بداية المرحلة يتسم التخيل بالجموح وعدم التنفيذ بقوانين الطبيعة فيتخيل الطفل نفسه سوبرمان مثلا، ويسهم الخيال في زيادة قدرة الطفل على الإبداع.(عماد مخيمر،2009 :257)

- يبدأ التمايز بين القدرات الخاصة وبين الذكاء والقدرات العامة.

- ينمو ذكاء الطفل تدريجيا حيث يبدأ في استخدام المفاهيم والمدركات، وفي آخر المرحلة تنمو لديه القدرة على الإبتكار.

- تظهر ملامح التخيل الواقعي الإبداعي وتزداد القدرة على تعلم المفاهيم.(سعيد زيان،2007 :80)

- تنمو المفاهيم ويزداد تعقدها وتجريدها وثباتها ومن أمثلة ذلك مفاهيم الخير والشر والظلم والعدل...الخ، ويرغب الطفل في هذه المرحلة في معرفة الكثير عن البيئة التي يعيش فيها وعن بلاده وبلاد العالم الأخرى.(محمود منسى، سيد الطواب ،2008 :141)

في هذه المرحلة العمرية يتوقع أن ينتقل الطفل من وجهة نظر بياجيه إلى أنساق جديدة في التفكير بعد أن يكون قد أزال أو هو في طريقه لإزالة العقبات التي كانت تحول دون أن يفكر تفكيرا علميا سليما من مثل: التمركز حول الذات، وضعف قدرته على إدراك خاصية الإحتفاظ، وعلى أداء عمليات التصنيف و الترتيب...الخ.(محمد الريماوي ،2003 :291)

فيدرك الطفل خلال هذه المرحلة أن كمية السائل هي متساوية في الوعائين رغم اختلاف شكل الوعائين، وعلى العموم فإن طفل هذه المرحلة ينمو عنده الإحساس بالثبات فيما يتصل بمفاهيم الكم والحجم والوزن والإرتفاع.(Piaget ,1936:44)

والتجربة الكلاسيكية التي قام بها بياجيه في إدراك خاصية الإحتفاظ تبدأ بمسك الطفل بكرتين متساويتين من الصلصال في كل منهما، وعندما يوافق الطفل على أنهما متساويتان يبدأ الجزء الثاني من التجربة، وهنا يغير شكل إحدى الكرتين ثم يسأل الطفل مرة أخرى عما إذا كانت هناك نفس الكمية من الصلصال في كل منهما أو أن أحدهما أكبر من الأخرى، فالطفل في هذه المرحلة سوف يجيب بأن كمية الصلصال قد تغيرت.(محمود منسى ، سيد الطواب ،2008 :174)

التحول الآخر المطلوب في هذه المرحلة هو القدرة على المعكوسية Reversibilily فالطفل يصبح قادرا على عرض سلسلة من العمليات عرضا عقليا كأن يحل سؤالا حسابيا في عقله، وهي تتعلق بإمكانية الطفل أن يعود في تفكيره إلى النقطة التي بدأ منها، فالأطفال بين الثامنة والتاسعة يستطيعون الإجابة على الأشكال من نوع الصندوق والخشيبات مثال: أربع خشيبات "أ،ب،ج،د" مختلفة في طولها ولكن الفرق بينها بسيط نجد أن طفل هذه المرحلة يؤدي هذه العملية معتمدا منهجية سليمة، وبإمكانهم كذلك تركيب وفك الوحدات والقيام بإستنتاجات مثل أ=ب+ج معنى ذلك أن ب=أ- ج أو أن ج=أ- ب أو "أ" أكبر من "ب"، هذه القدرة المجسدة في عكس العملية وفك الوحدة إلى عناصرها المكونة لها وتركيب العناصر في كل جامع هي أساسية لفهم العلاقات المنطقية.(Piaget,1950:137)

كما يستطيع طفل في هذه المرحلة حسب بياجيه أن يدرك وجود مجموعات تندرج تحت فئة أعم، ويستطيع أن يدرك عقليا ما إذا كان صندوق ما به عدد من الكرات الحمراء أكبر أو أصغر من عدد آخر من الكرات الزرقاء بدون اللجوء إلى قياس هذا الفرق عن طريق معادلة

الكرات واحدة بواحدة، كما يستطيع أن يحل المشكلات عن طريق المحاكاة (التقليد) بدل المحاولة والخطأ، وأن يفرق بين الوقت الحالي والوقت الماضي، ويصنف الموضوعات ويرتبها بتسلسل على أساس أبعادها.(بدر الشيباني،2000 :184)

ويستهدف النمو العقلي المنشود للطفل في المرحلة الإبتدائية إكسابه القدر الضروري اللازم له في حياته من ألوان المعرفة وما يتصل به من خبرات وإتجاهات سليمة ويتمثل ذلك فيمايلي:
أ- أن يتمكن الطفل من أدوات المعرفة الأساسية: كالقراءة والكتابة والتعبير بحيث يمكنه أن يقرأ في سهولة ويسر وأن يعبر عن نفسه، وعما يدور حوله تعبيرا سليما وواضحا.
ب- أن يتمكن الطفل من العمليات الأساسية في الحساب (الجمع، والطرح، والضرب والقسمة) والقدرة على استخدامها إستخداما ناجحا.
ج- أن يكتسب الطفل خلال المواقف التعليمية في المواد المختلفة المعلومات والخبرات التي تنمي شخصيته، وتزيد من فهمه للحياة حوله، وتساعده على الإندماج في حياة الجماعة.
د- أن ينمو لديه حب الإستطلاع وقراءة الكتب والمجلات وبذلك تتوفر لديه القدرة على الإستزادة من ألوان المعرفة وتحصيل المعلومات، ومعرفة كيفية الوصول إليها من مصادرها المختلفة.
هـ- أن يتدرب الطفل على التفكير المنظم.
و- أن تنمو لدى الطفل القدرة على الإبتكار، والتصرف، والقدرة على حل المشكلات التي تواجهه. (تركي رابح ،1990 :210 ، 211)

2-5 خصائص النمو الإنفعالي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية :

تتميز هذه الفترة بالثبات الإنفعالي ولذلك يطلق بعض الباحثين على هذه المرحلة إسم "مرحلة الطفولة الهادئة"، وذلك قياسا إلى مرحلة الطفولة المبكرة التي تتسم بحدة الإنفعالات وعدم ثباتها، وقياسا لفترة المراهقة التي تتسم بعدم الإستقرار الإنفعالي.(عماد مخيمر، 2009 :259)

فخلال هذه المرحلة تتسع دائرة إتصالات الطفل بالعالم الخارجي بإلتحاقه بالمدرسة، فيتفاعل الطفل مع أقرانه ومعلميه بعد أن كانت علاقاته قاصرة على والديه وإخوته.

فالعلاقات الإنفعالية التي كانت محصورة في نطاق الأسرة والتي كانت تنصب على أفراد أسرة الطفل تتوزع على أهداف متعددة تشمل أقرانه في الفصل، ورفاقه في اللعب، ومعلميه الذين يتعامل معهم.

فالطفل أثناء تعامله في البيئة المدرسية يحرص على أن يوافق بين رغباته ورغبات الآخرين، وهذا يطبع سلوكه بالهدوء الإنفعالي.

وفي علاقات الطفل الإجتماعية الجديدة يكون إتجاهات إنفعالية وعاطفية من نوع جديد بعد أن كانت إنفعالية وعواطفه متمركزة على الأبوين والإخوة، وهذه الإتجاهات الوجدانية الجديدة تكسب الطفل إتزانا إنفعاليا فيخفف الطفل من تركيز إنفعالاته الوجدانية على الوالدين فيتيح له ذلك فرصة النمو والنضج الإنفعالي والإجتماعي.(خليل معوض، 2003 :102)

كما تشهد هذه المرحلة نمو علاقات الطفل الاجتماعية مع الرفاق من خلال العمل الرمزي وإدراك أن العلاقات الاجتماعية تقوم على تبادل في الحقوق والواجبات.

وتزداد قدرة الطفل في هذه المرحلة على ضبط النفس، وعلى تفسير وفهم المواقف التي يتعرض لها قبل التصرف، كما تقل مواقف الخوف العامة وتزداد مواقف الإخفاق في الأداء، ويبدأ وضوح ميل الطفل إلى تحمل المسؤولية وتقويم سلوكه وتقدير روح المرح والمتعة في اللعب التنافسي مع أصدقائه مما يساعده على التخلص من الكثير من دوافعه الداخلية كالعدوان والغيرة والعناد.(بدر الشيباني، 2000 :182)

كما تتسم شخصية الطفل بتقبل الضوابط والنظام ، وهذا يعود لعدة أسباب من أهمها:

ـ توزيع الطاقة الإنفعالية على موضوعات متعددة (الأسرة، زملاء المدرسة، جماعة الرفاق) مما يخفف من إنفعالات الطفل ويقلل من حدتها وشدتها.

ـ توزيع الطاقة الإنفعالية للطفل في أنشطة متنوعة داخل وخارج المنزل وظهور هوايات الطفل تستنفذ جزء من وقته وطاقته الإنفعالية.(عماد مخيمر،2009 :259)

بالنسبة للميول فهي تبدأ في التخصص، كما أنها تصبح أكثر واقعية وموضوعية مما كانت عليه قبل هذه المرحلة، فلم يعد الطفل يهتم بنفسه أي بمشاعره أو حركاته الخاصة، بل أصبح يهتم بأشياء معينة في العالم الخارجي كالمهن المختلفة أو يسجل ميلا نحو أنواع المعرفة كالهندسة أو الطب أو الطيران.(منصوري عبد الحق، 2007 :137)

أما فيما يخص الإنفعالات عند الطفل فهي تختلف عنها عند الراشد بسبب تأثير النضج والتعلم على النمو الإنفعالي، وأهم الخصائص المميزة لإنفعالات الطفل مايلي:

أ- شدة الإنفعالات: يستجيب الطفل إزاء المواقف البسيطة بنفس الشدة التي يستجيب بها في المواقف الخطيرة.

ب- تكرار ظهور الإنفعالات: قد يتكرر ظهور الإنفعالات لدى الطفل تكرارا كبيرا وحينما يكبر يكتشف أن بعض الإنفعالات تقابل بالعقاب من الآخرين فيتعلم أن يتوافق مع المواقف المثيرة والإستجابة لها بطريقة مقبولة.

جـ- قصر المدى الزمني لها: قد ينتقل الطفل سريعا من حالة إنفعالية إلى حالة معاكسة لها مثلا البكاء إلى الضحك.(علاء الدين كفافي ،1990 :93)

د- الإستجابة الإنفعالية الفردية: "تعكس فردية الطفل" يتشابه نمط الإستجابة عند جميع الأطفال حديثي الولادة، وبالتدرج فإن آثار التعلم والبيئة تبدأ في الظهور ويصبح السلوك المصاحب للإنفعال فرديا.

هـ- تغيير قوة الإنفعال من مرحلة إلى أخرى: تتغير الإنفعالات في قوتها، فتظهر إنفعالاته قوية في مراحل معينة من العمر وتضعف في قوتها بزيادة النمو، بينما هناك إنفعالات أخرى تظهر ضعيفة ثم تقوى كلما كبر الطفل ويرجع هذا إلى زيادة النمو العقلي.

و- تحديد الإنفعال عن طريق السلوك: قد لا يظهر الطفل تفاعلا مع الموقف المثير للإنفعال مباشرة، ولكن هذا التفاعل قد يظهر عليه من خلال عدم الإستقرار أو ظهور عوارض سلوكية كقضم الأظافر.(روبرت واطسون،2004 :385)

6-2 خصائص النمو اللغوي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

تشهد هذه المرحلة نمو اللغة التي تسمح للطفل بالتعبير عن إحتياجاته وأفكاره وأحاسيسه، يكون النمو اللغوي أكثر تحصيلا وتعبيرا وفهما، ويشمل التعبير الشفهي والكتابي، ويتميز هذا التعبير بالوضوح والدقة والفهم.(سعيد زيان ،2007 :75)

ويظهر النمو اللغوي عند الأطفال في هذه المرحلة في القدرة على تعلم القراءة، وقد أجرى "ديفيد الكيند David Elkind" سنة 1984 بحثا عن أثر تعلم القراءة على القدرة اللفظية وأثبت أن تدريب الأطفال الصغار على النطق السليم يمكن أن يكون له أثر كبير على كفاءتهم في القراءة فيما بعد.

كذلك أجرى الكيند دراسات وبحوث مع المبتدئين في تعلم القراءة مستندا على العمر والجنس والمكانة الإجتماعية للوالدين، وأوضحت ملاحظاته أن الأطفال الذين إبتدأوا تعلم القراءة في سن متأخرة.(عزيز حنا،1982: 20)

وكلما تقدم الطفل في السن تقدم في تحصيله اللغوي وفي قدرته على التحكم في اللغة، وكلما كان في حالة صحية سليمة يكون أكثر نشاطا وأكثر قدرة على إكتساب اللغة، والأطفال الذين يعيشون في بيئة أعلى إجتماعيا وإقتصاديا وثقافيا يكون نموهم اللغوي أفضل من الذين يعيشون في بيئات فقيرة.(كريمان بدير،2007: 151)

7-2 خصائص النمو الإجتماعي لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

في هذه المرحلة يتدرب الطفل على تكوين علاقات متنوعة، فتساهم المدرسة في بناء شخصية الطفل.

فعن طريق المدرسة يتدرب الطفل على ضروب التفاعل الإجتماعي مع أفراد آخرين على مستوى يخالف مستوى التعامل الأسري، يتدرب على الأخذ والعطاء والتعاون، إذ أن المدرسة بيئة حافلة بأنواع المنافسات والخبرات وفيها يمارس الطفل الميول والهوايات، ويتدرب على الحقوق والواجبات.

فالمدرسة إذن ليست حجرات للدراسة ومكان تلقن فيه العلوم فقط، بل المدرسة أبعد من ذلك بكثير فهي بجانب أنها مكان لتلقين العلوم فهي أيضا معمل إجتماعي يساهم في تشكيل وبناء شخصية الطفل وتربيته وذلك بوسائل متعددة كضروب النشاط الرياضي، والإجتماعي، والثقافي، والفني.

فدور المدرسة هام في تزويد الأطفال بالخبرات الإجتماعية وفي صقل وتنمية المهارات والقدرات والميول، وفي تطبيع الطفل على قواعد السلوك الإجتماعي والأخلاقي.(خليل معوض، 2003 :104)

كما يبدأ الإهتمام بجماعة الرفاق في هذه المرحلة وهذه الجماعة تشكل جزءا هاما من مفهوم الذات لدى الطفل، كما تشكل جزءا هاما من شعوره بالقيمة وتقدير الذات، كما تؤدي إلى شعوره بالإنجاز.(عماد مخيمر،2009 :261)

ويمكن أن يكون لجماعة الأقران في المدرسة دور واضح في تنمية الجوانب الإجتماعية في شخصية الطفل؛ فوجود الطفل في أسرته لا يكفي لتربيته اجتماعيا (عبد الحميد شاكر، 2002: 122) وتعد المدرسة مكان مهم لتعليم الطفل الكثير من القيم والمعايير الخُلقية والإجتماعية السائدة في مجتمعه، وهو لا يتعلم المعايير والقيم فقط، ولكن يتدرب على تطبيقها واستخدامها الإستخدام الصحيح. (كفافي علاء الدين، 1997: 68)

وتتكون عند الطفل المعايير والإتجاهات والقيم الإجتماعية التي يكتسبها من خلال إحتكاكه بالمؤسسات التعليمية والإجتماعية، يقول حامد عبد السلام زهران: "يزيد إحتكاك الطفل بجماعات الكبار وإكتسابه معاييرهم وإتجاهاتهم وقيمهم، كما يزيد تأطير جماعة الرفاق، ويكون التفاعل الإجتماعي مع الأقران على أشده، يشوبه التعاون والتنافس والتماسك، ويبدأ تأثير النمط الثقافي العام وتنمو فردية الطفل وشعوره بفردية غيره".(سعيد زيان نقلا عن حامد زهران،2007 :82)

ويتابع الطفل باهتمام ما يجري في وسط الكبار من جنسه، فنجد الطفل يستمع لأقوال والديه ومناقشاته مع أصدقائه، ويحاول فهم هذه الأراء ويرددها، بينما الفتاة تولي الإهتمام لما تهتم به أمها وأخواتها الكبار.

ويظهر التقدم الإجتماعي للطفل في لعبه بعد أن كان لعبه إنعزاليا في سنتي مهده فرديا في طفولته المبكرة، يصبح لعبا جماعيا في هذه المرحلة، بمعنى انه يستطيع أن يشارك في الألعاب الجماعية كعضو في فريق، ويلعب بروح الفريق، وأن يتقبل الخطة العامة التي يلعب بها الفريق، وأن يتعاون مع بقية الأعضاء لتحقيق النصر الذي ينسب للفريق ككل وليس لفرد فيه، وهكذا يمثل تطور لعب الطفل نموا إجتماعيا.

كما تظهر إجتماعية الطفل في موقفه من الثقافة ممثلة في العادات والعرف، والآداب الملتزم به في الأسرة، والطفل يحاول فهم تلك العادات والآداب ويلتزم بها هو الآخر.(علاء الدين كفافي، 1998: 85)

3 ـ الحاجات الأساسية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية:

يسعى الفرد في حياته لتحقيق الكثير من الأهداف، وتحقيق هدف من الأهداف يعني إشباع حاجة بذاتها مما يؤدي من حيث هو خفض للتوتر إلى ظهور حاجة أو حاجات أخرى وراء هدفا آخر وهكذا فالحياة البشرية ليست في صميمها إلا سلسلة من الأهداف المتتابعة، والتي تكمن وراءها الكثير من الحاجات والدوافع، والتي يسعى الفرد باستمرار لمحاولة إشباعها لإعادة التوافق والإتزان، وبقدر إشباع هذه الحاجات تتوقف الصحة النفسية للفرد.

تكتسب الحاجات خواصها من خلال الآثار الثقافي والإجتماعي الذي يعيش فيه الفرد، فالحاجة إلى النجاح والحاجة إلى الإنجاز تظهران بوضوح لدى تلاميذ هذه المرحلة، وتسعى إلى تحقيق مستوى معين في المجتمع، ولذلك فإن إختلاف المستويات الثقافية من مجتمع لآخر يجعل نظام الحاجات لدى الأفراد يختلف طبقا لإختلاف هذه المستويات.(أنور الشرقاوي،1988: 41)

"لقد وضع ماسلو Maslow ترتيبا هرميا للحاجات في أدناه الحاجات الفسيولوجية مثل الحاجة إلى الطعام والماء والإكسجين والراحة والنشاط والجنس والإشباع الحسي وهي الحاجات الأساسية وعندما تشبع هذه الحاجات ينتقل الفرد إلى إشباع الحاجات في المستوى الأعلى وهي الحاجة إلى الأمن، يلي ذلك الحاجة إلى الحب والإنتماء والتفاعل، يتلو ذلك في المستوى الحاجة إلى المكانة والإحترام والتقدير واحترام الذات يلي ذلك الحاجة إلى تحقيق الذات، وأخيرا تأتي الحاجات الجمالية، ولاشك أن فهم حاجات الفرد وطرق إشباعها يضيف إلى قدرتنا على مساعدتها للوصول إلى أفضل مستوى للنمو النفسي و التوافق النفسي والصحة النفسية"(حامد زهران،1995: 35)

الحاجة شيء ضروري للإستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية) أو للحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية) فالحاجة إلى الأكسجين ضرورية للحياة نفسها وبدون الأكسجين يموت الفرد أما الحاجة إلى الحب والمحبة فهي ضرورية للحياة بأسلوب أفضل وبدون إشباعها يكون الفرد سيء التوافق.

الحاجات الأساسية لتلميذ المرحلة الابتدائية

الحاجات الجمالية

حاجات المعرفة والفهم

الحاجات إلى تحقيق الذات

الحاجة إلى الاعتبار

الحاجة للانتماء

الحاجة للأمن والسلامة

الحاجات الأساسية الفسيولوجية

الشكل التخطيطي رقم(04): يبين سلم ماسلو للحاجات الإنسانية

أولا: <u>الحاجات الأولية اللازمة للبقاء (المستوى الأول)</u>:

1 ـ الحاجات الفسيولوجية: وهي حاجات أساسية للفرد من أجل نموه وقيامه بواجباته ووظائفه الفسيولوجية وأهم هذه الحاجات (الحاجة إلى الطعام، والحاجة إلى الشراب، والحاجة إلى التنفس، والحاجة إلى الدفء والراحة والنوم والحركة وكل ما هو ضروري للبقاء). إن إشباع هذه الحاجات بطريقة سليمة له دور هام في حياة الفرد ويساعده على تدعيم صحته النفسية ومساعدته على التكيف السليم.(صالح الداهري،2005: 198)

2 ـ الحاجات الأمنية: وهي حاجات تظهر لدى الأطفال بوضوح في تجنبهم لمواقف الخطر والخوف من الأشياء غير المألوفة، فهي تحررهم من الخوف وأن لا يكون مهددا في مستقبله وان يكون مستقرا في حياته الأسرية والمدرسية.

3 ـ الحاجة للإنتماء: تتمثل في الرغبة في الإنتماء العاطفي، وإقامة العلاقات العاطفية، والرغبة في إيجاد مكانة بين الآخرين وتحقيق المكانة الإجتماعية. .(صالح الداهري،2005: 199)

ثانيا: <u>الحاجات الثانوية (المستوى الأعلى)</u>:

1 ـ الحاجة إلى الإحترام: تتمثل في الحاجة إلى تقدير الذات والحب.

2 ـ الحاجة إلى تحقيق الذات: تتمثل في رغبة الفرد في أن يكون ما يريد هو من نفسه لا ما يريده له الآخرون فيحقق آماله وطموحاته بما يتناسب مع شخصيته.(كاملة شعبان، عبد الجبار تيم، 1999: 17)

وللخبرات المدرسية أيضاً دور مهم وفعال في تحقيق الذات؛ فهي المؤسسة الاجتماعية التي تتقبل الطفل بكل حسناته وسيئاته عندما يأتي من المنزل، وترتبط الخبرات المدرسية ارتباطاً وثيقاً تحقبق الذات لدى الطفل، وتظهر الدراسة التي أجراها "شارلوت بوهلر" (1952) أن الأشخاص الذين يمتلكون خبرات وذكريات جيدة عن حياتهم المدرسية (علاقات الزملاء، المعلمين، النجاح الاكاديمي، الأنشطة الرياضية والترفيهية) يحملون مفاهيم ايجابية عن أنفسهم (الذات) وبالمقابل فان الخبرات المدرسية البائسة والفشل الدراسي تؤثر بشكل مدمر على الذات، وتؤدي الى الشعور بعدم المقدرة والكفاءة، والخوف، والارتباك، وعدم الشعور بالأمان، ومن العوامل المدرسية التي تؤثر على تحقيق الذات المعلمون وكرقهم في حث التلاميذ على الدراسة والتحصيل، والأنشطة المدرسية الرياضية والترفيهية والاجتماعية سواء لدى الذكور أو الاناث.(عبد الله نبوية، 2000 :31)

إن الحاجات في مرحلة الطفولة يختلف عنه في المراحل الأخرى، ويأخذ في التعقيد في المراحل التالية حينما يخرج الفرد إلى المجتمع الخارجي ويواجه كثيرا من المثيرات في مختلف المواقف السلوكية التي يتعرض لها.

وفيما يلي أهم الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية:

1 -الحاجة إلى الأمن:

الأمن هو من أهم الحاجات الأساسية الضرورية لنمو النفسي السوي والتوافق، والصحة النفسية للفرد بعد الحاجات الأولية، فالأمن يعني تحرر من الخوف أيا كان مصدر هذا الخوف، ويشعر الإنسان بالأمن متى كان مطمئنا على صحته وعمله ومستقبله وأولاده وحقوقه ومركزه الإجتماعي، كما يعني رغبة الفرد في السلام والأمن والطمأنينة وفي تجنب القلق والإضطراب والخوف.

2 -الحاجة إلى الحب والإنتماء والقبول:

عندما يتم إشباع الحاجة إلى الأمن يتوجه إلى مقابلة حاجته الطبيعية للمحبة والعطف والإنتماء والقبول، وهذه الحاجة تشكل واقعا هاما في السلوك التنظيمي للفرد حيث تدفعه لبذل جهد مقصود في البحث عن مواقف تيسر له إشباع هذه الحاجة مما يجعله يمارس سلوكيات إيجابية يكون مردودها إشباع لهذه الحاجة ونجد حاجة الإنتماء تظهر في سلوك تلاميذ المرحلة الإبتدائية عندما يرغبون في الإنضمام إلى أقرانهم، ونوع العلاقة التي تربط بينهم، وفي رغبتهم في الإنضمام إلى النوادي الرياضية وغير ذلك من أوجه النشاط الإجتماعي، والوقت الذي يمضونه في هذا النشاط الجماعي مبتعدين عن النشاط الفردي ولا تقتصر الحاجة إلى الإنتماء على مجرد ميل الفرد إلى الوجود في جماعة بل إن قوامها هو شعور الفرد بأنه جزء متكامل من جماعة يتعاون أفرادها ويتساندون ويهتم بعضهم ببعض، فإذا لم تشبع هذه الحاجات نتيجة لغياب الأصدقاء أو الأقران أو الأقارب بوجه عام فإن الطفل يشعر بالوحدة والخواء النفسي. .(كاملة شعبان، عبد الجبار تيم، 1999: 18)

3 -الحاجة إلى التقدير:

بعد إشباع الفرد للحاجات الثلاثة السابقة يبدأ حسب وجهة نظر ماسلو بالسعي لإشباع حاجاته إلى التقدير التي تضمن عملية داخلية مثل إحترام الذات والإستقلالية والتحصيل، وعوامل تقدير خارجية مثل أن تكون له مكانة وأن يحضى بإعتراف الآخرين وإنتباههم، ويلاحظ أنه كلما تم الإقتراب من قمة هرم ماسلو تصبح الحاجة أكثر تجريدا وأصعب في الإشباع، ويدخل في عملية إشباع هذه الحاجة التصور الذاتي الذي يحمله الفرد عن نفسه.

وتظهر هذه الحاجة بوضوح عند طفل هذه المرحلة الذي يجب أن تقدر ذاته، وتحترم إرادته، وتبدو واضحة عندما يرفض السماح للآخرين بالتدخل في شؤونه الخاصة أو بنقده أو التعليق على تصرفاته، يرغب في الخروج والبحث عن جماعات الأطفال الذين من عمره والذين يجد معهم المعاملة التي ترضي ذاته. .(صالح الداهري،2005 :198)

4 -الحاجة إلى الحب والمحبة:

الحب والمحبة من أهم الحاجات النفسية اللازمة لصحة الفرد، فتتمثل هذه الحاجة لدى الفرد في إهتماماته نحو تقبل الآخرين له،وإنشاء علاقات حميمية مع الأصدقاء والأقارب، ولاشك أن كل فرد يسعى إلى أن ينظم بيئة إجتماعية صديقة تلائمه من حيث الميول و العواطف و الأهواء ويجمع بينهم رباط متين. .(علاء الدين كفافي ،1990 :93)

5 -الحاجة إلى التقدير الإجتماعي:

وحاجة الطفل إلى التقدير الإجتماعي تتضمن حاجته إلى أن يشعر سواء من داخله أو من جانب الآخرين بأن ما يقوم به من أنواع السلوك المختلفة عمل له قيمة وأهمية، وهذا يجعله أكثر ثقة في إمكانته وقدراته وأكثر قدرة على تحدي الصعوبات التي يمكن أن تواجهه حال وجوده بين أقرانه كما يعطيه القدرة على المساهمة الإيجابية والفعالة في تحقيق أهداف الجماعة التي ينتمي إليها، والحاجة إلى التقدير الإجتماعي تمثل مظهرا عاما بين أطفال المرحلة الإبتدائية، كما تصبح الحاجة إلى التقدير واضحة بين الجنسين وبعضهما، وبينهما وبين المراهقين والراشدين. .(خليل معوض، 2003 :105)

6 -الحاجة إلى النجاح:

فتحقيق هذه الحاجة تشعر الطفل بالأمن والثقة بالنفس.(صالح الداهري،2005 :198)

خلاصة:

إن معرفة التلاميذ معرفة دقيقة وموضوعية وواعية تجعل المعلم أقدر على القيام بمسؤولياته، وأقدر على تنفيذ مهماته التعليمية بما ييسر التعلم ويجعله أكثر نجاحاً وفاعلية، ولذلك علينا أن نجعل التعرف إليهم عقلياً وجسمياً وإجتماعياً غاية مرحلية نتوسل بها لتحقيق غاية أكبر وأعظم هي توفير فرص النمو المتكامل السوي والمتوازن لأطفاله.

وعلى المعلم أن يتحسس إحتياجاتهم المرحلية ويحقق التجاوب معهم، وهذا للتقليل من ظهور أي إضطرابات نفسية وسلوكية ومدرسية، كما أن تجاهل مثل هذه الحاجات وعدم تمكنه من إشباعها من شأنه أن يجعل هذا التلميذ غير قادر على الإندماج في وسطه المدرسي والإجتماعي.

الفصل الخامس: الدراسات السابقة

- تمهيد.
- الدراسات العربية التي تناولت المخاوف المدرسية الشائعة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية.
- الدراسات الأجنبية التي تناولت المخاوف المدرسية الشائعة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية.
- التعليق على الدراسات السابقة.

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل من الدراسة الحالية عرضا للدراسات السابقة حول موضوع الدراسة، حيث قامت الطالبة بجمع مجموعة من الدراسات التي أتيحت لها للإطلاع عليها وصياغتها في الفصل التالي بهدف الإستفادة منها في توضيح إجراءات الدراسة الحالية وتحديد منهجها والتعرف على الأدوات المستخدمة في هذه الدراسات، وكذا معرفة أهم ما توصلت إليه لإستخدامها كتدعيم للجانب النظري ومناقشة النتائج وأخيرا موقع الدراسة الحالية بالنسبة للدراسات السابقة، وقد صنفت هذه الدراسات في محورين جاءت كالتالي:

- **أولا:** الدراسات العربية التي تناولت المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.
- **ثانيا:** الدراسات الأجنبية التي تناولت المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

أولا: الدراسات العربية

1 - دراسة خلدون الزبيدي:

قام الباحث عام (1982) بدراسة بعنوان **"المخاوف المدرسية ومصادرها لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية"** في مدينة بغداد، وكان الهدف منها هو التعرف على أنواع المخاوف التي يعاني منها الأطفال في المدرسة، وقد كشفت نتائج الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مخاوف التلاميذ المدرسية في: الخوف من الإمتحان، والطبيب عند زيارته المدرسة، والذهاب إلى المرافق الصحية، والخروج إلى الساحات أثناء فترات الراحة.
- كانت هذه المخاوف أكثر حدة لدى الإناث منها لدى الذكور، كما أوضحت نتائج الدراسة أن جميع المخاوف أكثر شدة عند تلاميذ الصف الخامس الإبتدائي عموما ماعدا الخوف من الرسوب في الامتحانات.
- كما أوضحت الدراسة أن مخاوف الذكور في المدارس المختلطة أكثر حدة منها في مدارس البنين فقط.(عباس عوض، مدحت عبد اللطيف،1990: 26)

2 -دراسة وليد جعفر:

أجرى الباحث هذه الدراسة سنة (1984) تحت عنوان **"مخاوف الأطفال في المرحلة الإبتدائية "** وقد أجريت في الأردن على عينة من الأطفال قوامها (200) تلميذا وتلميذة وبينت نتائج هذه الدراسة:

- إرتفاع نسبة مخاوف الإناث مقارنة مع الذكور.
- أن الذكور أكثر خوفا من الأب والأم والمعلم ومدير المدرسة من الإناث.(فاطمة الكتاني،2000: 127)

3 -دراسة مبارك ربيع:

أجريت هذه الدراسة سنة (1985) تحت عنوان **"الوسط الاجتماعي وعلاقته بظهور المخاوف المدرسية عند الأطفال "** وقد أجرى الباحث هذه الدراسة على عينة شملت (450) طفلا من

الجنسين في المرحلة الإبتدائية بمدينة الرباط، وبينت نتائجها: أن درجة التعبير عن المخاوف المدرسية لدى الإناث تسجل إرتفاعا دالا إحصائيا بالنسبة لإستجابات الذكور في الوسطين المنخفض والمتوسط.

- أما في الوسط المرتفع فقد تبين أنه ليس هناك فرق ذو دلالة في التعبير عن المخاوف المدرسية بين الجنسين، وتم تعليل ذلك بالتفتح الفكري والتربوي للآباء في هذا الوسط .
- كما بينت نفس الدراسة أن شدة التعبير عن المخاوف تتوقف على نوعية الوسط الإجتماعي الذي ينتمي له الطفل فتقل شدة التعبير عن المخاوف في الوسط المنتمي له الطفل، فتقل شدة التعبير عن المخاوف في الوسط المرتفع عن الوسطين المتوسط والمنخفض بدلالة إحصائية، كما بينت أن المخاوف المدرسية هي أكثر ظهورا لدى أطفال الوسط الإجتماعي المنخفض، أما المخاوف الإجتماعية فهي أكثر ظهورا لدى الوسطين المتوسط والمرتفع.(فاطمة الكتاني،2000: 126)

4 - **دراسة وليد الشطري:**

أجريت هذه الدراسة عام (1986) بعنوان **"المخاوف الشائعة عند الأطفال"**، وكان الهدف منها هو التعرف على المخاوف الأكثر شيوعاً لدى تلاميذ المدرسة الإبتدائية في الأردن، والفروق في المخاوف التي يعاني منها الذكور والإناث في المرحلة الابتدائية، وقد تكونت عينة البحث من (432) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم جميعاً بين 6 إلى 12 سنة.

ولتحديد المخاوف الشائعة لدى الأطفال قام الباحث باستخدام قائمة إشتملت على مختلف أنواع المخاوف التي من المحتمل أن يعاني منها الأطفال بشكل عام.

وقد أظهرت الدراسة النتائج الأتية:

- أن الخوف من المدرسة هو أكثر المخاوف شيوعاً وانتشاراً بين الأطفال.
- كما كشفت الدراسة عن خوف الأطفال من الأب والأم والمعلم ومدير المدرسة.
- وأظهرت النتائج تشابهاً كبيراً في مخاوف الجنسين (الذكور- الإناث). (فاروق أبو عوف، 1987: 17)

5 - **دراسة عباس محمود عوض و مدحت عبد الحميد عبد اللطيف:**

أجرى الباحثان هذه الدراسة عام (1990) بعنوان **"الخوف من المدرسة لدى الأطفال"**، وكان هدف الدراسة هو تصميم مقياس لتقدير الخوف المرضي من المدرسة، وتقنين هذا المقياس على شريحة من تلاميذ المدرسة الإبتدائية، إضافة إلى معرفة الفروق بين الجنسين في الخوف المرضي من المدرسة.

قام الباحثان بدراسة إستطلاعية قوامها (100) طفل وطفلة من تلاميذ الصفين الرابع والخامس في المرحلة الإبتدائية في مدينة الإسكندرية، وكانت العينة مناصفة بين الذكور والإناث بقصد التحقيق من صدق مقياس الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال وثباته، ويتكون المقياس من (32) فقرة يجاب عنها بـ نعم أو لا.

وكانت عينة الدراسة الأساسية قوامها (220) تلميذا وتلميذة، ولقد أختيرت العينة بطريقة عشوائية من الصفوف الرابع والخامس والسادس إبتدائي.
وأثبتت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين في الخوف المرضي من المدرسة بين تلاميذ العينة.(عباس عوض، مدحت عبد اللطيف، 25)

6 -**دراسة مها أبو حطب:**

أجريت هذه الدراسة عام (1994) بعنوان **"دراسة المخاوف المرضية الشائعة بين أطفال المدارس في المرحلة العمرية من 8 إلى 14 سنة "**، وتمثل هدف الدراسة في تحديد أهم المخاوف الشائعة بين أطفال المدارس في المرحلة العمرية من 8 إلى 14 سنة من الجنسين ومن المستويات الإجتماعية والإقتصادية المختلفة.
وقد تم تقسيم هؤلاء الأطفال إلى ثلاث مجموعات عمرية هي:

أولاً: 8-10سنوات.

ثانياً: 10-12سنوات.

ثالثاً: 12-14سنوات.

وقد تم إختيار عينة مؤلفة من (460) طفلاً وطفلة من تلاميذ المدارس الإبتدائية والإعدادية بمحافظة القاهرة ليمثلوا المرحلة العمرية من 8-14سنة ومستويات إجتماعية وإقتصادية مختلفة.

وقامت الباحثة بإعداد صور مختصرة من مقياس المخاوف الشائعة لـ فايزة يوسف عبد المجيد لكي تتناسب مع المرحلة العمرية المراد دراستها.

- وأظهرت نتائج الدراسة إختلافا واضحا في المخاوف المرضية لدى الأطفال في المجموعات العمرية الثلاث.
- كما أظهرت الإناث درجة أكبر من المخاوف المرضية مقارنة مع الذكور في جميع العبارات المتضمنة في الإختبار ما عدا الخوف المرضي من المدرسة والتي لم تظهر أي إختلاف بين الجنسين.
- وسجل الأطفال في المستوى الإقتصادي والإجتماعي المنخفض درجة أكبر من الخوف المرضي مقارنة بالأطفال من المستوى الإقتصادي والإجتماعي المرتفع في جميع العبارات فيما عدا الإمتحان، والتي لم تظهر أي إختلاف بين المستويين في درجة الخوف المرضي.
  كما تبين أن مخاوف الأطفال المرضية تتناسب مع المخاوف الشائعة تبعا للعمر والجنس والمستوى الاقتصادي والإجتماعي الذي ينتمون إليه.(عبد الرحمن السيد، 125)

7 -**دراسة ممنون حورية:**

أقيمت هذه الدراسة سنة (1995) في البيئة المغربية تحت عنوان **"مميزات المخاوف عند الأطفال ما بين 6-13سنة"** وقد شملت هذه الدراسة عينة من الأطفال تتكون من (217) مبصرا و (71) كفيفا، تراوحت أعمارهم ما بين 6 إلى 13 سنة، وقد بينت نتائج هذه الدراسة:

أن أكثر موضوعات الخوف ظهورا في هذه المرحلة هي: الخوف من الأب أو من فقدان أحد الوالدين أو الإبتعاد عنهما إضافة إلى مخاوف تخص العلاقات الإجتماعية كالخوف من النقد وسخرية الأصدقاء والخوف من المدرسة.(فاطمة الكتاني،2000: 127)

8 -**دراسة فاطمة المنتصر الكتاني:**

أجرت الباحثة هذه الدراسة سنة (2000) تحت عنوان **"مقياس المخاوف المدرسية عند أطفال المرحلة الإبتدائية"** وقد حاولت الباحثة إعداد صورة أولية لمقياس هذا النوع من المخاوف على عينة من الأطفال شملت (100) طفل وطفلة تتراوح أعمارهم مابين 9 إلى 13 سنة من عدة مدارس إبتدائية بمدينة الرباط، والسؤال المطروح: ما الذي يخيفك من مدرستك؟ فتبين من خلال إجابتهم:

أن أكثر موضوعات الخوف المرتبطة بالمدرسة هي: الخوف من الإبتعاد عن المنزل والخوف من عقاب الأب بسبب النتائج الدراسية السيئة، كذلك الخوف من المعلم والإمتحانات المدرسية.(فاطمة الكتاني، 125)

9 -**دراسة عبد الفتاح غزال:**

أقيمت هذه الدراسة سنة (2001) بعنوان **" فوبيا الحياة المدرسية عند الطفل في الحلقات الأولى من التعليم"** وكان الهدف منها هو إستجلاء ومعرفة هذا الإضطراب عند الأطفال في السنوات الأولى من تعليمهم أي مرحلة الإبتدائي، وكذلك محاولة تتبع وعلاج بعض الحالات في جلسات فردية وجماعية والتي أختيرت من حي متوسط إجتماعيا، وقد إستخدم الباحث في دراسته مجموعة من الأدوات أهمها: الملاحظة المباشرة ودراسة الحالة والتعبير الحر سواء بالرسم أو الحوار إضافة الى إستعمال إختبار **TAT** ومن أهم النتائج التي خرجت بها الدراسة مايلي:

- الذكاء لا يمثل سببا له علاقة بفوبيا الحياة المدرسية.
- أكثر من 43% من العينة هم أطفال في وضع متميز (إما طفل وحيد أو وحيد الجنس داخل الأسرة).
- الذكور أكثر عرضة للإصابة بهذا الإضطراب عكس الإناث.
- وأخيرا يمكن علاج هذه الحالات بدراسة العلاقة بين الطفل والوالدين والأسرة بوجه خاص ثم دراسة الجو المدرسي الذي يعيشه التلميذ.(عبد الفتاح غزال، 112)

10- **دراسة جاسم أحمد:**

أجريت هذه الدراسة عام (2003) بعنوان **" مسح ميداني للمخاوف المدرسية لدى أطفال بغداد "**، وتمثل هدفها في التعرف على المواقف المخيفة للتلاميذ والناتجة عن تفاعلاتهم مع بيئة المدرسة، وعلى هذا الأساس تم التعرف على أنواع المخاوف المدرسية لتلاميذ المرحلة الإبتدائية، والفروق في المخاوف المدرسية لدى التلاميذ تبعاً لجنسهم (ذكور- إناث). تألف مجتمع الدراسة من تلاميذ المرحلة الابتدائية إذ أختير منهم عينة مكونة من (60) تلميذاً من الصفين الخامس والسادس موزعين على (3) مدارس إبتدائية في بغداد بالتساوي، طبق عليهم مقياس سابق متخصص بالمخاوف المدرسية، وأهم النتائج التي وصلت إليها هذه الدراسة:

- أن المخاوف المدرسية التي يعانيها التلاميذ مرتبة تسلسلياً من أشدها إلى أقلها انتشارا وهي:

-الخوف من الألفاظ غير اللائقة التي يوجهها المعلم أمام التلاميذ.
-الخوف من الرسوب في آخر السنة.
-الخوف من ضرب المعلم على أصابع اليد بالعصا.
-الخوف من مادة الرياضيات.
-الخوف من مديـر المدرسة.
-الخوف من أخذ درجة غير جيـدة.
-الخوف من التأخر عند حضور الإمتحانات.
-الخوف من الإمتحانات اليومية.
-الخوف من إمتحانات نصف السنة ونهاية السنة.
-الخوف أثناء توزيع الشهادات.
-الخوف من طرح أسئلة على المعلم.
-الخوف من زيارة طبيب المدرسة.
-الخوف من إعتداء بعض الزملاء عند الخروج من المدرسة.
-الخوف من الجلوس في الصف الأمامي.
-الخوف من إلقاء كلمة أو قصيدة في الساحة أمام المعلمين والتلاميذ.

- وأظهرت النتائج مؤشرات لفروق بين مخاوف الإناث والذكور، إذ اتضح تفوق الوسط الحسابي للإناث على الوسط الحسابي للذكور تفوقاً ذا دلالة إحصائية.
- كما تفوقت الإناث على الذكور في معظم المخاوف، ومن بينها: الخوف من الألفاظ غير اللائقة التي يوجهها المعلم أمام التلاميذ، والخوف من ضرب المعلم على أصابع اليد بالعصا، والخوف من الرسوب آخر السنة، والخوف من معاون المدرسة، والخوف من الجلوس في الصف الأمامي، والخوف من أخذ درجة غير جيدة، والخوف من التجمع في الساحة "الاصطفاف"، والخوف من عاملات المدرسة. (سهير إبراهيم، 65)

11- دراسة بن عامر زكية:

أجـريت هذه الدراسة عام (2007) بعنوان **"المخاوف المرضية من المدرسة وعلاقتها بالإنتباه لدى أطفال المرحلة الوسطى (6-12 سنة)"** وتمثل هدف هذه الدراسة في الكشف عن العلاقة الموجودة بين المخاوف المرضية من المدرسة والإنتباه عند الطفل في مرحلة الطفولة الوسطى من 6 إلى 12 سنة، وإعـتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج العيادي وبعض وسائل البحث الكلنيكية كالملاحظة والمقابلة وبعض الاختبارات النفسية المتمثلة في إستبيان التقييم الذاتي للمخاوف لماركس وماتيوس، والدليل الأمريكي الرابع لتشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية، وكذلك إختبار الإنتباه لمحمد النوبي علي والتي طبقت على ستة حالات، توصلت الباحثة إلى:

- أن الخوف من المدرسة يؤدي إلى نقص في درجة الإنتباه عند الطفل، وهناك عدة عوامل تساهم في ظهور هذا الإضطراب عند الطفل منها: العوامل الفردية، والمدرسية، والإجتماعية، كما يترافق بظهور إضطرابات أخرى عند الطفل منها: الإنفعالية، والسلوكية، والجسمية، والمعرفية.(بن عامر زكية، 155)

ثانيا: الدراسات الأجنبية

1 - دراسة جير سيلد Gear Sild:

قام الباحث بهذه الدراسة سنة (1932) بعـنوان **"أنواع المخاوف عند الأطفال"** تراوحت أعمار حالات الدراسة مابين السنة الخامسة والثانية عشر من العمر وقد بلغ عدد هؤلاء الأطفال (400) طفلا وطفلة حيث طلب منهم أن يصفوا المواقف التي تخيفهم، فتبين:

- أن من أكثر موضوعات الخوف ظهورا في هذه المرحلة هو الخوف من الظلام، والموت، وحضور المدرسة بسبب الإمتحانات المدرسية والخوف من الفشل.(فاطمة الكتاني، 2000: 123)

2 - دراسة جير سيلد Gear Sild:

أجرى الباحث هذه الدراسة عام (1965) والمعنونة بـ **"دراسة مقارنة بين المخاوف المدرسية عند تلاميذ المرحلة الإبتدائية "** على عينة قوامها (204) تلميذا وتلميذة، وإستهدفت هذه الدراسة إلى مقارنة بين المخاوف المدرسية لدى الجنسين وفيها تبين أن:

- متوسط مخاوف الإناث أعلى من متوسط مخاوف الذكور والفرق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,01)، فالإناث هن أكثر خوفا من الذكور من والديهم، والفشل الدراسي، والتعـرض للنقد وسخرية الزملاء في المدرسة.(فاطمة الكتاني، 2000: 124)

3 - دراسة أشا سيدانا Usha Sidana:

قام الباحث بهذه الدراسة سنة (1968) تحت عنوان **"دراسة مقارنة للمخاوف المرضية في مرحلة الطفولة الوسطى"**، وكان الهـدف من الدراسة هو المقارنة بين المخاوف لدى كل من الذكور والإناث، وقد حللت الباحثة في دراستها إستجابات (100) بند تضمنها جدول المقابلات

عقدت مع (120) طفلا وطفلة وهم عينة الدراسة ممن تراوحت أعمارهم مابين 8 إلى 12 سنة، وقد أظهرت النتائج:

- أن الإناث يعانون أكثر من المخاوف من الذكور.
- أنه لا توجد علاقة بين الشعور بالخوف والأطفال ذوي المستويات الإقتصادية والإجتماعية المنخفضة إلا أن الأطفال الذين ينتمون إلى هذه المستويات يظهرون إستثارة أكبر للخوف وبشكل أكبر مما يظهره الأطفال ذوي المستويات المرتفعة.
- كما أشارت النتائج إلى أن أكثر المخاوف إنتشارا في هذه المرحلة العمرية هي: الخوف من الأشخاص الغرباء والخوف من الذهاب إلى المدرسة والخوف من الإمتحانات والخوف من المعلم.(فيوليت إبراهيم، عبد الرحمن السيد،2002: 99)

4 - <u>دراسة بارنت Barnett</u>:

في عام (1969) قام الباحث بهذه الدراسة المستهدفة إلى **معرفة تطور المخاوف عند الأطفال عبر مراحل النمو**، وتكونت عينة الدراسة على (228) تلميذا وتلميذة تراوحت أعمارهم بين 7 إلى 12 سنة، وأظهرت نتائجها:

- أنه كلما تدرج الطفل في النمو فإن المخاوف الخيالية تنقص وتبدأ في الظهور مخاوف إجتماعية كالمخاوف المتعلقة بالمدرسة منها: الخوف من الزملاء والمعلمين.(عبد الفتاح غزال،2001: 115)

5 - <u>دراسة فلتكامب Veltkamp</u>:

أجرى الباحث هذه الدراسة عام (1975) بعنوان **" أسباب الخوف المرضي من المدرسة "** والتي إستهدفت لمعرفة أهم أسباب الخوف المرضي من المدرسة مع التمييز بين الخوف المرضي من المدرسة من النوع المزمن ونظيره الحاد.

ونهجت هذه الدراسة ثلاث طرق علاجية وهي:

أ - العلاج الطبي لبعض المشكلات الصحية للأطفال.

ب -التوجيه الهادف لأولياء الأمور مع إصطحاب أطفالهم معهم إلى المدرسة.

ج -التدخل بالتهيئة المناسبة للمناخ المدرسي لكي يحدث الجذب المناسب للأطفال.(عبد الباسط خضر،2004: 14)

6 - <u>دراسة لابزومونك Labsomanck</u>:

أجريت هذه الدراسة من طرف الباحث سنة (1976) بجامعة أوهايو الأمريكية الموسومة بـ : **"أسباب المخاوف المدرسية عند الأطفال "**، وكان هدف الدراسة هو معرفة السبب الرئيسي في خوف الطفل من المدرسة، وقد تناولت الدراسة أطفالا في فترة الحضانة ثم المدرسة لأمهات عاملات وأخريات غير عاملات قدر عددهم بـ (100) طفل وطفلة.

وتوصلت الدراسة إلى أن السبب الرئيسي في ذلك هو القلق الذي تعيشه الأم وإهتمامها بأمور حياتها المختلفة من عمل وظروف أولادها وهذا القلق أول ما يؤثر هو تأثيره على الطفل رغم التربية المتفتحة والإستقلالية عن الأم منذ الأشهر الأولى.(فاطمة الكتاني، 2000: 128)

7 - دراسة فينك وكوسيكون Fink & Kosecoff:

قام الباحثان بهذه الدراسة عام (1977) وهدفت إلى التعرف على **إتجاهات الأطفال من الجنسين نحو المدرسة،** وذلك للوقوف على أنه: هل تختلف إتجاهات الأولاد عن البنات نحو المدرسة؟ وكذلك معرفة العلاقات الإجتماعية بين الأولاد والبنات وتأثيرها على إتجاهاتهم مع مرور الوقت في المدرسة.

وأكدت الدراسة أن إتجاهات البنات إتجاه المدرسة كانت أكثر إيجابية من إتجاهات الأولاد إتجاه المدرسة.(عبد الباسط خضر،2004: 16)

8 - دراسة جولد برج Gold berg:

أجريت هذه الدراسة عام (1977) بعنوان **" أسباب الخوف من المدرسة "** والتي أجريت على خمسة أطفال وذلك للبحث عن دوافعهم الأساسية للخوف من المدرسة، وهدفت الدراسة لمعرفة السبب الحقيقي الذي يكمن خلف الخوف المرضي من المدرسة.

وتوصلت الدراسة إلى أن السبب الحقيقي الذي يكمن خلف الخوف المرضي من المدرسة هو سحب الطفل بطريقة قصرية من أحضان أمه، وعادة ما تشيع أعراض الفوبيا المدرسية بين الطفل الأكبر وكذلك الطفل الأخير في الأسرة.(عبد الباسط خضر،2004: 16)

9 - دراسة لال ولال Lal & Lal:

أجرى الباحثان هذه الدراسة عام (1979) والتي إستهدفت لمعرفة الأسباب والأعراض والآثار الجانبية الناجمة عن الخوف المرضي من المدرسة وكذلك طرائق العلاج، وأكدت الدراسة على أهمية العلاقات العائلية والمناخ الأسري في التأثير على مستويات خوف الأطفال المرضي من المدرسة.(عباس عوض، مدحت عبد اللطيف، 1990: 17)

10 - دراسة جونسون Johnson:

أجريت هذه الدراسة عام (1979) على تلاميذ المرحلة الإبتدائية، وهدفت إلى معرفة مخاوف الأطفال داخل الفصل الدراسي، وكانت تتضمن حسب نتائج هذه الدراسة: الخوف من الذهاب إلى المدرسة، والعزلة الإجتماعية، وقلق الإمتحان.(سهير إبراهيم،2004: 65)

11 - دراسة إدمستر ولويس Edmister & Lewis:

في عام (1983) قام الباحثان بإجراء هذه الدراسة التي عنونت بـ**"هل من الممكن أن يعاني طفلك من القلق المدرسي؟"** على تلاميذ المرحلة الإبتدائية، هدفت الدراسة إلى معرفة ماهية الخوف المدرسي والوسائل الإرشادية للوالدين لمساعدة أطفالهم في حل مشكلاتهم المدرسية، وتؤكد الدراسة أن الأوقات التي يمكن أن يعاني فيها الطفل من الخوف المدرسي هي: مع بداية

الحياة المدرسية، عند تغيير المدرسة، وعند الشعور ببعض الأمراض الجسمية، وعند الإحساس بالمشكلات الأسرية.(عباس عوض، مدحت عبد اللطيف، 1990: 17)

12 - دراسة وانت want:

قام الباحث بهذه الدراسة عام (1983) وهذا لدراسة الخطط المدرسية لعلاج المخاوف المدرسية، ولقد أوضحت الدراسة أنه من أهم أساليب المخاوف المدرسية ومشكلات عدم التوافق المدرسي للأطفال هي: القلق، والتصلب في الإرادة، والإعتماد الزائد على الآخرين، والإكتئاب.(نيفين مصطفى،1990: 28)

13 - دراسة لاند ونورثون Land & Norton:

في عام (1986) أجرى الباحثان هذه الدراسة للتعرف على أسباب مخاوف الأطفال من المدرسة وكيفية التغلب على مخاوفهم، حيث أكدت الدراسة أن السبب الجوهري الذي يكمن خلف مخاوف الأطفال من المدرسة هو خوفهم من الإنفصال عن الأم بشكل خاص والوالدين بشكل عام والجو العائلي بشكل أعم كونهم سوف يكونون بمفردهم في المدرسة لأول مرة.
(عباس عوض، مدحت عبد اللطيف، 1990: 19)

14 - دراسة مايكل غ كونر:

أجريت هذه الدراسة عام (2000) بعنوان " **يخشون الذهاب الى المدرسة** "، وإستهدفت إلى البحث عن كيفية إستجابة الآباء لمخاوف أطفالهم من المدرسة وأسباب مقاومة الأطفال الذهاب إلى المدرسة، وقد شملت عينة الدراسة على مجموعة من الأطفال الذين تراوحت أعمارهم بين 5 إلى 8 سنوات قوامها (200) طفلا وطفلة.

وأهم النتائج المتوصل إليها أن الآباء حينما يستجيبون بطريقة العنف والترهيب، فبمحاولة كبح الخوف لدى أبنائهم فإن حالة فوبيا المدرسة تزداد حدة وقد يخلف عقدا نفسية تفقدهم الثقة بالنفس.

أما أسباب عزوف التلاميذ عن مدراسهم فكانت منصبة على عدم إندامجهم وتهيئتهم على البيئة المدرسية.(بن عامر زكية،2007: 14)

15 - دراسة ماري ووكر:

في عام (2006) أجرت الباحثة هذه الدراسة المعنونة بـ **" مساعدة الأطفال الذين يخشون المدرسة "** والتي هدفت إلى التعرف على الطرق المختلفة لتهدئة الأطفال أثناء ذهابهم إلى المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (50) تلميذا وتلميذة تراوحت أعمارهم بين 6 إلى 13 سنة، وكانت أهم نتائج الدراسة المتوصل إليها:

أن الخوف المرضي من المدرسة يمكن أن تكون له عواقب وخيمة للطفل في الحاضر والمستقبل وأن مساعدة الطفل تتم على مراحل من خلال تعليمه ووضع تسلسل للأحداث المخيفة، ويتم الحكم على الآخرين بنظر الباحثة من خلال درجة "الخوف" من 0 إلى 100.

وتوصي الباحثة على مساعدة الطفل على فهم ما يجري من اجل تهدئة نفسه وإعلام الطفل بمناقشة مخاوفه أمام المعلم والطبيب حتى يزيده ثقة بنفسه ويبدوا الأمر كأنه طبيعي.(عبد الله قاسم،2001: 27)

16 - دراسة تريسي ميكلارد:

أجريت هذه الدراسة عام (2007) والتي هدفت إلى التعرف على أسباب القلق والخوف من المدرسة، وكانت نتيجة هذه الدراسة أن الإضطراب النفسي والإكتئاب هو السبب للعزوف عن الذهاب إلى المدرسة وهو مرتبط بعوامل البيئة المحيطة بالطفل.(مرتضى سلوى،2002: 55)

التعليق على الدراسات السابقة:

عرضت الطالبة الباحثة الدراسات السابقة كما هو مبين من خلال محورين، حيث إشتمل المحور الأول على الدراسات العربية التي تناولت المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، أما المحور الثاني فقد إشتمل على الدراسات الأجنبية، حيث تناولت هذه الدراسات الإختلافات بين الجنسين في المخاوف المدرسية وإختلاف نسب إنتشارها، ودراسات أخرى تناولت أهم الأسباب والأعراض والآثار الجانبية الناجمة عن الخوف المرضي من المدرسة، ووضع برامج علاجية لذلك.

وقد ساعدت هذه الدراسات الطالبة في تحديد إشكالية البحث، وتحديد أهمية الدراسة الحالية وموقعها، والتعرف على الأدوات المستخدمة فيها، والتعرف على عينة البحث، ومنهجية البحث المناسبة في مثل هذه البحوث، وكذا التعرف على نتائج هذه الدراسات.

ومن خلال عرض الدراسات السابقة التي تدور حول المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية نستخلص بعض النقاط المهمة وهي:

- دراسات هدفت للتعرف على مستوى إنتشار (شيوع) المخاوف المدرسية في المرحلة الإبتدائية ومن تلك الدراسات دراسة (جاسم أحمد، 2003)، ودراسة (جير سيلد Gear Sild،1932)، ودراسة (جونسون Johnson،1978).

- كما هدفت دراسات أخرى إلى التعرف على الفروق في مستوى المخاوف المدرسية تبعا لمتغيري الجنس والعمر، ومن تلك الدراسات دراسة (خلدون الزبيدي، 1982)، ودراسة (وليد جعفر،1984)، ودراسة (عباس عوض ومدحت عبد اللطيف، 1990)، ودراسة (مها أبو حطب، 1994)، ودراسة (أشا سيدانا Usha Sidana،1968)، ودراسة (دراسة بارنت Barnett، 1969)

- تنوع المناهج المعتمدة في هذه الدراسات، فبعض الدراسات إعتمدت على المنهج الوصفي والبعض الآخر إعتمدت المنهج العيادي.

- تنوع أدوات الدراسات السابقة منها المقاييس والإختبارات كإختبار**TAT**، والمقابلة والملاحظة المباشرة ودراسة الحالة والتعبير الحر سواء بالرسم أو الحوار وغيرها من الأدوات.

- تنوع العينات ومستويات الأعمار التي تم التعامل معها في هذه الدراسات إلا أن معظمها كان من الذين لديهم خوف مرضي من المدرسة.
- تعددت الوسائل الإحصائية في الدراسات السابقة منها إختبار"ت" T.test وتحليل التباين وكا مربع...الخ
- معظم الدراسات أجريت في المرحلة الإبتدائية.
- إفتقار البيئة المحلية - في حدود إطلاع الطالبة الباحثة- إلى دراسات تناولت المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ماعدا دراسة بن عامر زكية.

الفصل السادس: الدراسة الميدانية

I -الدراسة الإستطلاعية:

1 -الهدف من الدراسة الإستطلاعية.
2 -الإطار الزماني والمكاني للدراسة الإستطلاعية.
3 -مواصفات عينة الدراسة الإستطلاعية وطريقة معاينتها.
4 -أدوات البحث ومواصفاتها.
5 -تطبيق أدوات الدراسة الإستطلاعية.
6 -تفريغ أدوات الدراسة الإستطلاعية.
7 -الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة الإستطلاعية.
8 -ملخص التعديلات الملحقة بأدوات البحث.

II -الدراسة الأساسية:

1 -منهج الدراسة.
2 -الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية.
3 -مواصفات عينة الدراسة الأساسية وطريقة اختيارها.
4 -أدوات الدراسة المستعملة ومواصفاتها.
5 -طريقة تطبيق وتفريغ أدوات الدراسة.
6 -الأساليب الإحصائية المستعملة.

سنتناول في هذا الفصل مجموعة من الإجراءات المنهجية المكملة للدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية بغرض التحقق من الفرضيات المطروحة.

I -الدراسة الإستطلاعية:

1 -الهدف من الدراسة الإستطلاعية:

تسعى الدراسة الإستطلاعية في هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- إختبار أدوات البحث والذي يعتبر شرطا أساسيا لصدق وموضوعية أي بحث علمي، ويتمثل ذلك في حساب صدق وثبات تلك الأدوات.
- التعرف على ميدان البحث والصعوبات التي يمكن أن تواجه إجراءات البحث في صورته النهائية.
- التعرف على خصائص ومواصفات أفراد العينة.

2 -الإطار الزماني والمكاني للدراسة الإستطلاعية:

تم الشروع في هذه الدراسة وتطبيق أدوات جمع المعلومات (الإستمارة) في 17 أفريل 2011، وهذا بمدرسة عائشة أم المؤمنين بدائرة تيميمون ولاية أدرار.

3 -مواصفات عينة الدراسة الإستطلاعية وطريقة معاينتها:

أ - طريقة إختيار العينة:

لقد تم إختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية، حيث أجريت عملية السحب العشوائي من بين عشرة (10) مدارس إبتدائية من دائرة تيميمون بولاية أدرار لإختيار أربع (04) مدارس منها، وأختيرت مدرسة واحدة لإجراء الدراسة الإستطلاعية، وداخل هذه المدرسة المختارة يسحب قسم واحد من أقسام السنوات (الثالثة ، الرابعة ، الخامسة) إبتدائي بطريقة عشوائية.

أجريت هذه الدراسة والدراسة الأساسية لهذا الموضوع على عينة من تلاميذ السنوات (الثالثة والرابعة والخامسة) إبتدائي للمبررات التالية:

- تركيز معظم الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي أجريت حول الموضوع على تلاميذ المرحلة الإبتدائية نذكر منها: دراسة وليد جعفر (1984)، ودراسة مبارك ربيع (1985)، ودراسة فاطمة المنتصر الكتاني (2000)، ودارسة عبد الفتاح غزال (2001)، ودراسة جاسم أحمد (2003)، ودراسة إبتسام عطية (2005)، ودراسة جيرسيلد gear sild (1932)، ودراسة أشا سيدنا usha sidana (1968)، ودراسة لابزومونك Labsomanck (1976)، ودراسة مايكل غ كونر (2000)، ودراسة ديمتري (2006)، ودراسة الكيس (2008).
- قدرة تلميذ هذه المستويات على التعامل مع أدوات البحث (الإستمارة) بنوع من الفهم والمتابعة خلافا لتلاميذ السنوات الأولى والثانية إبتدائي.

ب -مواصفات العينة:

- توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس:

تمثلت عينة الدراسة الإستطلاعية في تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي لمدرسة عائشة أم المؤمنين بتيميمون والمنتقاة بشكل عشوائي كما سبقت الإشارة إليه، وكان عدد التلاميذ (32) تلميذا وتلميذة وهي موزعة كالتالي:

الجدول رقم (01): يبين توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس

الذكور		الإناث		المجموع
العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	
16	%50	16	%50	32

يظهر من خلال الجدول رقم (01) أن نسبة الإناث متساوية لنسبة الذكـور حيث قدرت بـ 50% .

- توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب السن:

تراوحت أعمار أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية مابين (9-12 سنة) وهي موزعة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم(02): يبين توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب السن

السن	9 سنوات	10 سنوات	11 سنة	12 سنة	المجموع
عدد التلاميذ	1	11	19	1	32
النسبة المئوية	%3.13	%34.37	%59.37	%3.13	%100

من خلال الجدول رقم (02) يظهر أن نسبة التلاميذ في سن 9 سنوات قدرت بـ 3.13**%**، في حين قدرت نسبة التلاميذ في السن 10 سنوات بـ 34.37%، تليها نسبة 59.37% عند التلاميذ ذوي السن 11 سنة، وأخيرا نسبة 3.13% في سن 12 سنة وهي أصغـر نسبة.

4 -أدوات الدراسة ومواصفاتها:

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الطالبة الباحثة ببناء إستمارة المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية والتي تكونت في صورتها الأولية من (42) فقرة موزعة على تسعة (09) أبعاد، وهذا بعد الإطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت هذا المتغير والإعتماد على مقياس المخاوف المدرسية للباحث محمد عبد العزيز أبو الفضة من أجل إنتقاء فقرات هذه الإستمارة.

يتكون المقياس من (74) فقرة مقسمة على المجالين التاليين:

المجال الأول: خصائص الأسرة والذي يشتمل على الأبعاد: الإعتمادية (فقدان السند وعدد فقراته (10) فقرات، والحماية الزائدة وعدد فقراته (08) فقرة، والظروف الإجتماعية الإقتصادية للأسرة وعدد فقراته (12) فقرة)

المجال الثاني: المتغيرات المتعلقة بالمدرسة ويشمل على الأبعاد: الكفاية المعرفية وعدد فقراته (11) فقرة، والكفاية الإجتماعية وعدد فقراته (14) فقرات، والإذعان الإجتماعي وعدد فقراته (09) فقرات، وعوامل مدرسية مساعدة وعدد فقراته (10) فقرات.

الخصائص السيكومترية لمقياس المخاوف المدرسية:

من أجل التوصل إلى دلالات عن الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) تم إتباع الإجراءات التالية:

1-الصدق: تم التوصل إلى دلالات صدق المقياس بإتباع أسلوبين: الصدق المنطقي والصدق العاملي، حيث تم التحقق من الصدق المنطقي من خلال الإجراءات التي أتبعت في عملية بناء المقياس، أما بالنسبة للصدق العاملي فقد تم التوصل إليه بإستخدام أسلوب طريقة العوامل الرئيسية Principale Component، والتدور بإستخدام محاور متعامدة Varimax، وذلك لتقصي التي تؤلف الأداء على المقياس ككل، وعلى الإختبارات الفرعية في العوامل المستخدمة.

2-الثبات: تم حساب معامل الثبات لطريقة الإتساق الداخلي بدلالة الفقرة بإستخدام معادلة ألفاكرومباخ فوجد أنه 0.96 وبذلك أصبح المقياس صادقا وثابتا.

وتضمن الإختبار على ثلاثة (03) بدائل يخاف كثيرا، يخاف قليلا، لا يخاف.

-إستمارة المخاوف المدرسية المطبقة في دراستنا:

بالنظر إلى طبيعة العينة وخصائصها وإلى الإطار النظري وأدبيات البحث، وبالإتفاق مع الأستاذ المشرف تم إختيار بعض الفقرات لبناء الإستمارة وحذفت فقرات نظرا لطولها وعدم مناسبتها، ومن بين الفقرات التي تم الإعتماد عليها (15) فقرة متمثلة في الفقرات (2، 4، 13، 15، 23، 24، 28، 37، 43، 50، 51، 54، 56، 61، 70).

تكونت إستمارة المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية من قسمين:

القسم الأول: تضمن البيانات الشخصية لأفراد العينة بإعتبارها متغيرات مستقلة وهي: الجنس، والسن، والقسم (الصف).

القسم الثاني: إشتمل هذا القسم فقرات الإستمارة وهي موزعة على الأبعاد التالية:

- بعد الخوف من المدرسة: ويقيس الفقرات من 01 إلى 09.
- بعد الخوف من المعلم: ويقيس الفقرات من 10 إلى غاية الفقرة 18.
- بعد الخوف من المدير: وتقيسه الفقرة رقم 19.
- بعد الخوف من الزملاء: ويقيس الفقرات من 20 إلى 26.
- بعد الخوف من الإمتحانات: ويقيس الفقرات من 27 إلى 35.

- بعد الخوف من فناء المدرسة -الساحة- : ويقيس الفقرات من 36 إلى 38.
- بعد الخوف من المرحاض: وتقيسه الفقرة رقم 39.
- بعد الخوف من طبيب المدرسة: وتقيسه الفقرة رقم 40.
- بعد الخوف من الذهاب إلى المدرسة: وتقيسه الفقرتان (41، 42).

وتضمنت بديلين (02) نعم و لا.

5 -تطبيق أدوات الدراسة الإستطلاعية:

بعد حصول الطالبة الباحثة على رخصة لتطبيق الدراسة الإستطلاعية، قامت بتطبيق أداة الدراسة (إستمارة المخاوف المدرسية الشائعة في المرحلة الإبتدائية) بعد الإتفاق مع مدير المدرسة على ساعة فراغ للتلاميذ عينة الدراسة، حيث تم التطبيق في الفترة الصباحية حيث يكون التلاميذ في حيوية ونشاط.

كانت البداية بتقديم الباحثة لمحة موجزة عن دواعي وجودها بين التلاميذ وعن أهمية البحث العلمي والتربوي، وهذا كل من أجل لفت إنتباههم وإعطائهم نظرة إيجابية عن البحث، بعد ذلك تم توزيع الإستمارة وكذلك تقديم الشرح الوافي لطريقة الإجابة على الفقرات.

وبعد التأكد من فهم التلاميذ لفقرات الإستمارة، طلب منهم البدء في الإجابة، بعد الإنتهاء تم جمع الأوراق وبداية عملية التفريغ.

6 -تفريغ أدوات الدراسة الإستطلاعية:

تم وضع سلم التنقيط بعد تصميم الإستمارة، فأعطيت الفقرات التي هي في إتجاه الخاصية الدرجة (1) والتي عكس إتجاه الخاصية الدرجة (0).

7 -الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1-7 صدق أداة البحث:

أ - صدق المحكمين:

للتحقق من صدق أداة البحث تم عرض الإستمارة على خمسة أساتذة محكمين(*) من قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة وهران من ذوي الخبرة والإختصاص، وهذا لمعرفة رأيهم حول مدى صلاحية ووضوح الفقرات من الناحيتين التربوية واللغوية للموضوع المراد دراسته، ومدى إنتماء ومناسبة كل فقرة إلى البعد الذي تقيسه، وإبداء التعديلات أو الملاحظات في حال ما إحتاجت الفقرة إلى تعديل أو حذف أو إضافة فقرات أخرى غير واردة في هذه الإستمارة.

لقد وافق معظم المحكمين على فقرات الإستمارة إلا بعض الفقرات التي تم حذفها في إطار التعديل الذي طرأ على الإستمارة ككل، حيث أنه من بين (09) أبعاد بقي (07) أبعاد، ومن بين (42) فقرة بقيت (40) فقرة وافق عليها المحكمون بالإجماع، والجدول التالي يبين نسبة قبول المحكمين لفقرات الإستمارة.

(*)الأساتذة المحكمين:د.ماحي إبراهيم(أستاذ التعليم العالي)،د.عبادة عبد العزيز(أستاذ التعليم العالي) د.بلقوميدي عباس (أستاذ محاضر- ب-)،د.غريب العربي(أستاذ محاضر- ب-)،د.قادري حليمة (أستاذة محاضرة- ب-)

الجدول رقم (03): يبين نسبة قبول المحكمين لفقرات الإستمارة ومدى وضوحها

رقم الفقرة	نسبة الإتفاق	رقم الفقرة	نسبة الإتفاق
1	%100	22	%100
2	%100	23	%25
3	%100	24	%100
4	%100	25	%100
5	%100	26	%100
6	%100	27	%100
7	%100	28	%100
8	%100	29	%100
9	%100	30	%100
10	%100	31	%100
11	%100	32	%100
12	%100	33	%100
13	%100	34	%100
14	%100	35	%100
15	%100	36	%25
16	%100	37	%75
17	%75	38	%100
18	%100	39	%100
19	%100	40	%100
20	%75	41	%100
21	%100	42	%100

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن عدد الفقرات التي وافق عليها المحكمون بنسبة 75% بلغت (03) فقرات بنسبة 7.5% من نسبة القبول الكلي، أما الفقرات التي وافق عليها المحكمون بنسبة 100% بلغت (37) فقرة بنسبة 92.5% من نسبة القبول الكلي، أما الفقرات التي بلغت نسبة 25% فهي مرفوضة وعددها فقرتين.

ب -الصدق الذاتي:

تم حساب الصدق الذاتي عن طريق إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات وهو $\sqrt{0,95}$، وقدر معامل الصدق الذاتي للإستمارة بـ 0.95 وهذا ما يدل على صدق الإستمارة.

7-2- ثبات أداة البحث:

تم حساب معامل الثبات لهذه الإستمارة عن طريق التجزئة النصفية، حيث قسمت الإستمارة إلى نصفين: النصف الأول خاص بالأرقام الفردية **(س)** من (1-39)، والنصف الثاني خاص بالأرقام الزوجية **(ص)** من (2-40)، وبعد تطبيق الإستمارة تحصل كل فرد على درجتين إحداهما على النصف الفردي وثانيهما على النصف الزوجي، وبعد ذلك تم حساب معامل الإرتباط بيرسون وكانت قيمته ر=0.76.

وللتأكد أكثر من دلالة هذه القيمة والتخفيف من أثر عامل التخمين تم تصحيح معامل الثبات بتطبيق معامل سبيرمان براون ذات الصيغة التالية:

رص=$\frac{2 ر}{1+ر}$ حيث **رص**: تعني معامل الثبات بعد التصحيح.

و **ر:** هي معامل الإرتباط بين جزئي الإستمارة وكانت قيمته بعد ذلك **رص**=0,95 وهي قيمة كافية للدلالة على ثبات الإستمارة.

في ضوء ملاحظات وإقتراحات المحكمين التربوية واللغوية حول فقرات وأبعاد الإستمارة تم إلغاء فقرتين (23، 36) ودمج كل من الأبعاد (1-9) و (6-7)، وتم إعتماد نسبة 75% كحد أدنى لقبول الفقرات، وإقتصرت التعديلات التي أجمع عليها المحكمون على الجانب اللغوي، وقد أجريت التعديلات المطلوبة وذلك لضبط الإستمارة في صورتها النهائية.

8 -ملخص التعديلات الملحقة بأدوات البحث:

بعد عرض الإستمارة على المحكمين تم دمج الأبعاد الأول والتاسع معا، والسادس والسابع، وتعديل الفقرات التالية:

الجدول رقم (04): يوضح العبارات المعدلة للإستمارة الخاصة بالمخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية

رقم الفقرة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
03	لا أشعر بالأمان أثناء وجودي في المدرسة.	أشعر بالأمان أثناء وجودي في المدرسة.
17	يعاقبني المعلم إذا لم أنجز تمرين الحساب.	يعاقبني المعلم بقسوة إذا لم أنجز واجباتي المنزلية.
20	يستولي زملائي على أدواتي المدرسية.	أخاف من طلب أدواتي المسروقة من زملائي.
24	لا أجد حرجا في الحديث أمام زملائي في القسم.	أجد حرجا في الحديث أمام زملائي في القسم.
29	كثيرا ما أفقد التركيز أثناء الإمتحان.	خوفي من الإختبار يفقدني التركيز.
32	يضطرب نومي ليلة الإختبار.	خوفي من الإختبار يسبب لي إضطرابا في النوم.

II -الدراسة الأساسية:

وقد سبقت الدراسة الأساسية بدراسة إستطلاعية تم من خلالها التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة المقرر تطبيقها، وأنها صالحة للتطبيق وهذا بعد التعديلات التي أدخلت عليها، كما ساعدت على ضبط وتحديد مجتمع الدراسة وهذا من أجل إختيار عينة الدراسة الأساسية.

1 -منهج الدراسة:

لقد إتبعت الطالبة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي يرتكز على الإتجاه الكمي الإحصائي حيث يقوم بتحديد الوضع الحالي للظاهرة المدروسة وإعطاء تقرير وصفي عنها.(عبد الرحمن عدس،1993: 17)، كما يهدف إلى وصف الظاهرة وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها، وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع، ويشتمل على التحليل والتفسير وإكتشاف العلاقات بين المتغيرات.

2 -الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية:

تم تطبيق هذه الدراسة في 18 أفريل 2011 إلى غاية 12 ماي 2011 وهذا بالمدارس الإبتدائية التالية: مدرسة عائشة أم المؤمنين، مدرسة عيشاوي محمد، مدرسة أعطوات قدور، مدرسة عيشاوي أحميدة بدائرة تيميمون ولاية أدرار.

3 -مواصفات عينة الدراسة الأساسية وطريقة معاينتها:

أ- مجتمع الدراسة:

تمثل مجتمع هذه الدراسة في تلاميذ المرحلة الإبتدائية البالغ عددهم 3565 تلميذا وتلميذة والمسجلين رسميا للموسم الدراسي 2011/2010 بدائرة تيميمون ولاية أدرار، والذين يمثلون المجتمع الأصلي لعينة الدراسة الحالية.

ب- طريقة إختيار العينة:

تم إختيار عينة هذه الدراسة بطريقة عشوائية، حيث أختيرت من بين (10) مدارس إبتدائية أربع (04) مدارس لإجراء الدراسة مثلما ذكرنا سابقا، وداخل هذه المدارس أجريت الدراسة على أقسام السنوات الثلاثة (الثالثة والرابعة والخامسة) إبتدائي، وبلغ عدد التلاميذ (250) تلميذا وتلميذة.

ج- مواصفات العينة:

- توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس:

تمثلت عينة الدراسة الأساسية في تلاميذ السنوات (الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي لكل من مدرسة عائشة أم المؤمنين، عيشاوي محمد، مدرسة أعطوات قدور، مدرسة عيشاوي أحميدة بتيميمون، وبلغ عددهم (250) تلميذا وتلميذة وهي موزعة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس

الذكور		الإناث		المجموع
العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	250
140	%56	110	% 44	

من خلال الجدول رقم (05) يظهر توزيع تلاميذ عينة هذه الدراسة حسب الجنس، حيث بلغت النسبة المئوية للذكور 56% من المجموع الكلي للعينة، في حين بلغت النسبة المئوية للإناث 44% ويظهر أن هناك تقارب نسبتي الذكور والإناث على العموم.

- توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن:

يتراوح سن عينة الدراسة الأساسية بين (08 إلى 12سنة) وهي موزعة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (06): يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن

السن	8 سنوات	9 سنوات	10 سنوات	11 سنة	12 سنة	المجموع
العدد	28	70	76	52	26	250
النسبة %	%11.2	%28	%30	%20	%10	

يظهر من خلال الجدول رقم (06) توزيع تلاميذ هذه العينة حسب السن، وقد نسبة التلاميذ 11.2% في سن 8 سنوات، وقدرت النسبة ب 28% في سن 9 سنوات، في حين تقاربت النسبة في سن 10 سنوات، أما في سن 11 سنة فقدرت ب 20.8%، وقدرت في سن 12 سنة ب 10.4% وهي أصغر نسبة.

- توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المدارس وعدد الاقسام:

تم إنتقاء المدارس الإبتدائية الأربعة بطريقة عشوائيا كما ذكرنا سابقا وهي موزعة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المدارس المنتقاة وعدد الأقسام

المدارس	عائشة أم المؤمنين	عيشاوي محمد	أعطوات قدور	عيشاوي احميدة	المجموع
عددالاقسام	02	03	04	03	12
عدد الذكور	34	40	38	28	140
نسبة الذكور	65.38	57.14	52.05	50.90	56
عدد الاناث	18	30	35	27	110
نسبة الاناث	34.61	42.85	47.94	49.09	44
المجموع	52	70	73	55	250

من خلال الجدول رقم (07) يظهر توزيع المدارس المنتقاة بشكل عشوائي كما سبقت الاشارة إليه، وكذا الأقسام المقرر التعامل معها في إجراء الدراسة الأساسية وعددها (12) قسم بمجموع (250) تلميذاً وتلميذة، حيث بلغت النسبة المئوية الكلية للذكور 56% من المجموع الكلي للعينة، في حين بلغت النسبة المئوية الكلية للإناث 44%، ويظهر أن هناك تقارب بين النسبتين.

4-أدوات الدراسة ومواصفاتها:

تمثلت أداة الدراسة في إستمارة المخاوف المدرسية والتي تم بناءها من طرف الطالبة الباحثة حيث تضمنت في صورتها الأولية (42) فقرة موزعة على (09) أبعاد وذلك على سلم التنقيط نعم و لا، بعدها تم عرض هذه الاستمارة لمجموعة من المحكمين بلغ عددهم (05) أساتذة من قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة وهران وافقوا على (40) فقرة موزعة على (07) أبعاد أنظر الملحق رقم (04).

5- تطبيق وتفريغ أدوات الدراسة الأساسية:

بعد تحديد ساعة الفراغ تم تطبيق الإستمارة مباشرة وذلك بالشكل التالي:

- توزيع نسخ الإستمارة على التلاميذ.
- قراءة الفقرات جيدا و شرح طريقة الإجابة عن الإستمارة.
- إعطاء أمثلة توضيحية قبل البدء في الإجابة.
- تنبيه التلاميذ إلى ضرورة الإجابة عن كل الفقرات.
- شرح كل فقرة على حدى وبعد الإنتهاء من شرح الفقرات تعطى الإشارة للتلاميذ للإجابة وهكذا حتى إنتهاء كل الفقرات.
- بعد الإنتهاء تم جمع الأوراق على التلاميذ وبداية عملية التفريغ.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

إن الهدف من إستعمال الأساليب الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والحكم.(بلقوميدي،2000: 106)

بالرجوع إلى فرضيات الدراسة فقد إستعملت الطالبة الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق أدوات الدراسة وبالإعتماد على البرنامج الإحصائي في العلوم الإجتماعية (SPSS 10,00 .1999) وهي كالآتي:

- **الثبات عن طريق التجزئة النصفية** وتطبيق معامل إرتباط بيرسون ذي الصيغة:

$$ر = \frac{ن\ مج(س\ ص) - (مج\ س)\ (مج\ ص)}{[ن\ مج\ س^2 - (مج\ س)^2][ن\ مج\ ص^2 - (مج\ ص)^2]}$$

- **معامل سبيرمان براون** لتعديل وتصحيح قيمة الثبات ذي الصيغة التالية:

$$رص = \frac{2ر}{1+ر}$$

حيث **رص**: تعني معامل الثبات بعد التصحيح.
و **ر:** هي معامل الإرتباط بين جزئي الإستمارة.

- **حساب التكرارات والنسب المئوية** وهذا لوصف عينة الدراسة ولتحديد نسب المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

- **حساب تحليل التباين البسيط " F.Test"** لإستخراج الفروق بين المجموعات الثلاث (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي على كل بعد فرعي وعلى إستمارة المخاوف المدرسية ككل.

ملاحظة: تم إيجاد مجموع المربعات الكلية بحساب: مج $س^2$- $\frac{(مج\ س)^2}{ن}$

ومجموع المربعات بين المجموعات بحساب: $\frac{(مج\ س)^2}{ن}$ - $\frac{مج\ س^2}{ن}$

وأخيرا مجموع المربعات داخل المجموعات بحساب: م م ك – م م ب

أي: م م ك: مجموع المربعات الكلية.

م م ب: مجموع المربعات مابين المجموعات.(فراحي فيصل، 1999: 112)

-إختبار شيفي (Schéffe) للمقارنات البعدية وهذا لتحديد إتجاه الفروق.

ويعبر عنها ب: ش= $\sqrt{(ك - 1) \times ف\ ج \times تباين\ الخطأ \times \frac{2}{ن}}$

حيث ك: عدد المتوسطات.
ف ج: قيمة "ف" الجدولية.
التباين الخطأ: متوسط التباين داخل المجموعات.
ن: حجم العينة في المجموعة الواحدة (عدد الأفراد).

-إختبار (ت) t.Test للدلالة الإحصائية:

إختبار (ت) t.Test لمجموعتين مستقلتين وذلك لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الجنسين في المخاوف المدرسية.

-المتوسط الحسابي:

يعتبر أشهر مقاييس النزعة المركزية ويستخرج بجمع قيم كل عناصر المجموعة ثم قسمة النتيجة على عدد عناصر أو أفراد المجموعة.(حلمي عبد القادر،2003: 57)

ويعبر عنه ب: م= مج س/ن حيث م: المتوسط الحسابي للدرجات.

مج س: مجموع الدرجات ن: عدد الأفراد.

والهدف من إستعماله هو الحصول على متوسطات الدرجات.

-الإنحراف المعياري:

ويعتبر من أهم مقاييس التشتت، ويفيد في معرفة طبيعة توزيع أفراد العينة أي مدى إنسجامها، وهو يتأثر بالمتوسط. (بلقوميدي،2000: 106)

ويعبر عنه ب :ع = $\sqrt{\text{مج س(س} - \text{م)}^2/\text{ن}}$

حيث ع: الإنحراف المعياري

مج س(س – م)/ ن: مجموع مربع إنحراف الدرجات عن المتوسط.

ن: عدد الأفراد.

الفصل السابع: عرض ومناقشة النتائج

- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
- إستنتاج.

تمهيد:

بعد تفريغ الإستمارات وإدخالها في البرنامج الإحصائي (SPSS.10) قامت الطالبة بإجراء العمليات الحسابية التي يقتضيها البحث، والتي تسمح بإختبار فرضيات البحث المعتمدة، وتتمثل هذه العمليات من خلال الأساليب الإحصائية الوصفية المذكورة سالفا، وفيما يلي عرض ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

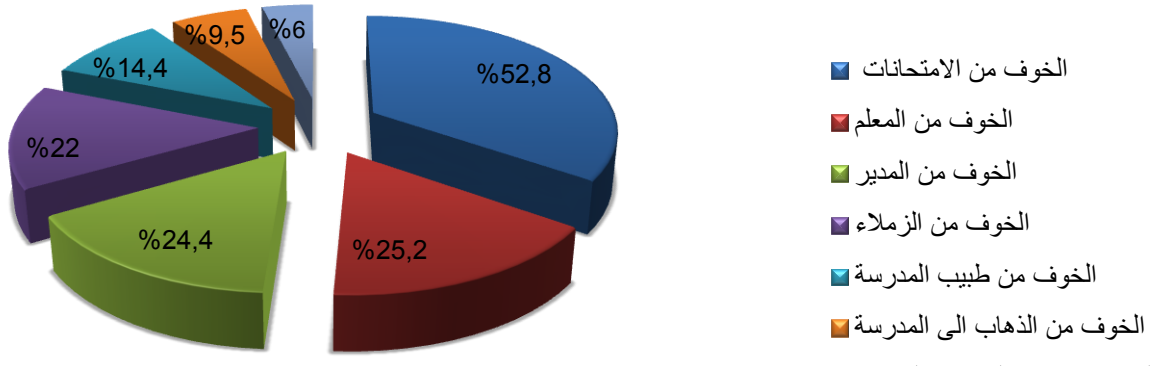
I -عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

1-عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي تنص على أنه "تتوزع المخاوف المدرسية الشائعة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا".

الجدول رقم (08): يبين النسب المئوية للمخاوف المدرسية الشائعة لدى عينة البحث

الأبعـــاد	عدد التلاميذ ذوي المخاوف المدرسية	النسبة المئوية لشيوع المخاوف المدرسية	ترتيب شيوع المخاوف المدرسية قيد البحث
الخوف من الإمتحانات	132	%52,8	الأول
الخوف من المعلم	63	%25,2	الثاني
الخوف من المديـر	61	%24,4	الثالث
الخوف من الـزملاء	55	%22	الرابع
الخوف من طبيب المدرسة	36	%14,4	الخامس
الخوف من الذهاب إلى المدرسة	23	%9,5	السادس
الخوف من فناء المدرسة-الساحة-	15	%6	السابع

شكل بياني رقم (05): يبين النسب المئوية للمخاوف المدرسية الشائعة لدى عينة البحث.



يتضح من الجدول والشكل البياني أعلاه أن الخوف من الإمتحانات يمثل أعلى نسبة حيث تصل نسبة شيوعه 52,8%، بينما جاء في الترتيب الثاني الخوف من المعلم بنسبة قدرت بـ 25,2%، ثم جاء الخوف من المدير في الترتيب الثالث حيث قدرت نسبة شيوعه بـ 24,4% ، ويليه في الترتيب الرابع الخوف من الزملاء حيث بلغت نسبة شيوعه بـ 22%، ويأتي في الترتيب الخامس الخوف من طبيب المدرسة بنسبة قدرت بـ 14,4%، والخوف من الذهاب إلى المدرسة بنسبة قدرت بـ 9,5%، وسجلت أصغر نسبة في الخوف من فناء المدرسة والمقدرة بـ 6%.

2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي تنص على أنه "تتوزع المخاوف المدرسية الشائعة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا ".

لقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق هذه الفرضية كما يتضح ذلك من نتائج الجدول رقم (08) حيث كشفت عن شيوع المخاوف المدرسية بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا، فقدرت نسبة الخوف من الإمتحانات 52,8% كأعلى نسبة، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالصورة السلبية التي يكونها التلميذ عن الأمتحان، فيتصور التلميذ بأن أسئلة الإمتحان ستكون صعبة وأنه سيفشل هذا ما يشتت إنتباهه ويضعف أدائه.

ويمكن أيضا إرجاعها إلى طبيعة الإمتحانات السائدة وصعوبة الأسئلة التي تثير خوف التلميذ، فلا شك أن التلميذ إذا شعر أنه موضع تقويم وإختبار فإن مستوى الخوف سيرتفع لديه، ومما يجدر ذكره هنا أنه من غير المعقول تقييم عمل وجهد التلميذ على مدار عام كامل بل على مدار مرحلة دراسية كاملة من خلال الإمتحان، فربما يتعرض هذا التلميذ لحادث ما أو يمرض وهذا يؤثر على التلميذ ومستوى تحصيله ويضعه تحت ضغوط نفسية وبالتالي يتراجع أدائه.

بالإضافة إلى أن الإمتحانات تركز على الجانب المعرفي فقط فيما تغفل الجوانب الأخرى، فعلى المعلم أن يشمل كل الجوانب أثناء بناء أسئلة الإمتحان، ونقص مهارات المعلم التقويمية، وعدم وجود إجابات محددة لبعض أسئلة الإمتحان، وعدم وجود فاصل زمني بين الإختبارات، بل أن التلميذ قد يؤدي أكثر من إختبار في اليوم الواحد هذا من شأنه عدم إعطائه فرصة مراجعة المواد والتهيؤ للإمتحان لما يعنيه من إرهاق بدني وذهني وتوتر نفسي كلها عوامل تسهم في خوف التلميذ من الإمتحان .

وتعرض الطفل إلى عقاب الوالدين وهذا نتيجة حصوله على نتائج متدنية، أو مقارنته بأطفال آخرين ناجحين دراسيا، وبالتالي هذا ما يجعل هذا الطفل يتوقع الفشل في الإمتحان.

توقعات كبيرة للآباء من تحصيل إبنهم في الحصول على علامات عالية، حيث لا يستطيع التلميذ تحصيلها لإرضائهم، وهنا يتعرض التلميذ لضغط نفسي كبير الذي من شأنه أن يفقده القدرة على التركيز في الإمتحان.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة بوجود خلل تربوي داخل الصفوف الدراسية، فغالبا ما تجد العديد من المعلمين من بداية العام الدراسي يقدمون دروسهم بهدف النجاح في الإمتحان، كما أنهم يتوعدون التلاميذ بأسئلة إمتحانية غاية في الصعوبة.

وتنتاب التلاميذ ردود أفعال وإضطرابات فيزيولوجية متباينة كارتفاع ضغط الدم، وزيادة ضربات القلب، الأمر الذي يعيق التركيز والإنتباه لمهمة الإجابة على أسئلة الإمتحان ويؤدي ذلك على ضعف الأداء والتحصيل الدراسي.(أنس شكشك، 2008: 92)

كما يمكن إرجاعها إلى كثرة الواجبات المدرسية التي تفوق قدرات التلاميذ وإمكاناتهم والتي أصبحت تمثل عبء ثقيل على التلاميذ وتؤثر على نموهم وتعرضهم للإضطرابات، وبالتالي في هذه يصبح التلاميذ يعتمدون على الوالدين أو أحد الإخوة لإنجازها مما يظهر عليهم أعراض الخوف من الفشل الدراسي.

وأشارت الدراسة التي قام بها "بنيامين وآخرون" إلى أن التلاميذ الذين يعانون من الخوف من الأمتحان ينخفض مستوى أدائهم في الواجبات المدرسية، ويجدون صعوبات في تعلم المواد الدراسية، وهذه النتائج تكون نتيجة لشعور التلميذ بعدم الأمن والخوف غير العادي مما يؤدي إلى ضعف تركيزه أثناء الدراسة مما يضعف إستعداده للإمتحان.(خليل فاضل،1994: 59)

وتتفق هذه النتيجة مع الدراسة التي أجراها سارسون و مندلر(1957) حول المخاوف المدرسية على تلاميذ المرحلة الإبتدائية حيث توصل أن حوالي 20% من الأطفال يخافون من الإمتحانات ويكون تحصيلهم ضعيفا بسبب تلك المخاوف وسجلت أعلى نسبة مقارنة بالمخاوف الأخرى.(فيصل خير الزراد، 1998: 65)

ورتب الخوف من المعلم في الرتبة الثانية كما هو مبين من الجدول رقم (08) حيث قدرت نسبته بـ 25,2% ، ويكمن تفسير هذه النتيجة كون المعلم هو الشخص الأقرب من التلميذ بعد والديه، ويقضي معظم وقته مع تلاميذه، فإذا كان هذا المعلم من الشخصية المتسلطة خاصة إذا

كان يعتمد الأساليب التربوية الخاطئة كعقاب وسب وشتم التلميذ والسخرية والإستهزاء منه أمام زملائه الأمر الذي يشكل لدى التلميذ مخاوف من المعلم.

يمكن تفسير ذلك أن خوف الطفل من المعلم إكتسبه الطفل من بيئته الأسرية، وتهديد والديه بعقاب معلمه نتيجة قيامه بسلوك لا يرضيهما، بالإضافة إلى الصورة الذهنية السلبية التي تتكون عند الطفل من طرف بيئته الأسرية منذ الصغر عن المدرس أو المدرسة؛ إذ سلطة لها، كما تمارس الأسرة دورها في ضبط مواعيد المذاكرة والاستيقاظ والنوم، وكل هذا يساهم في تكوين صورة سلبية عن المعلم يصعب تصحيحها فيما بعد.

وهناك بعض المحددات داخل القسم والتي قد تكون مسئولة عن ظهور الخوف من المدرسة منها عدم قدرة المعلم على مناقشة التلاميذ بشكل منطقي واللجوء إلى الإستهزاء بهم وبأفكارهم ورفض فكرة الحوار المتبادل معهم، فسلوك خوف التلميذ من المدرسة قد يكون في بعض الأحيان نتيجة لإستجابة المعلم إتجاه التلاميذ من حيث عدم مراعاة مشاعره وجرح نرجسيته أمام الآخرين، وهذا يعني أن أسلوب إدارة المعلم للقسم قد يسهم في ظهور الخوف المدرسي لدى التلاميذ، فإذا كان أسلوب المعلم في تعامله مع التلاميذ يتسم بالقسوة والسخرية والإهانة والتقليل من شأن بعض التلاميذ قد يؤدي بهم إلى الخوف من المعلم والمدرسة ككل.

وتعود مخاوف التلميذ من المعلم لإرتباطه بموقف أو خبرة مؤلمة في ذهن التلميذ كرؤية التلميذ لمعلمه يقوم بضرب أحد التلاميذ فإنه في هذا الموقف يربط هذا التلميذ المعلم بالآلم والقسوة وبالتالي ينعكس هذا على التلميذ فيخاف من ذلك المعلم.

ورتب الخوف من المدير في الرتبة الثالثة بعد الخوف من المعلم كما هو موضح من الجدول رقم (08) وسجلت نسبته 24,4% ، ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى الفكرة الخاطئة التي يشكلها التلاميذ نحو المدير، ويتصورنه بأنه يمثل سلطة في المدرسة، بالإضافة إلى طريقة التعامل القاسية التي يتعامل بها بعض المدراء مع التلاميذ والمثيرة للخوف.

كما ورتب الخوف من الزملاء في المرتبة الرابعة بعد الخوف من المدير كما هو يتضح من الجدول رقم (08) حيث قدرت نسبته 22% ، حيث يُعاني التلاميذ الذي لديهم خوف من زملائهم من خوفٍ شديد من الحديث أمام الآخرين، سواء كانوا زملائهم التلاميذ أو من المعلمين، وهذا الخوف الشديد من الحديث أمام الآخرين يجعل في أحيان كثيرة التلميذ يمتنع عن القراءة أمام زملائه، وحتى المواد التي تحتاج التسميع مثل قراءة نص أو حفظ بعض المقطوعات الأدبية شعراً كانت أم نثراً والتي تتطلب القراءة أمام الآخرين فإن التلميذ قد يحجم عن القراءة ويحتج بأنه غير حافظ ، برغم أنه يكون حافظا للمادة بشكلٍ جيد جداً.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في إعتداء بعض الزملاء على التلميذ والسخرية منه ونقده وشتمه وتمزيق دفاتره وسرقة أدواته وإتلاف مقاعد الصف كلها أمور تكون له خوف من زملائه.

نضيف عامل مهم آخر وهو تعرض الطفل لإعتداء جسمي من طرف زملائه أو أشخاص آخرين سواء داخل المدرسة أو خارجها هذا ما يجعله يفقد الشعور بالأمن، والخوف من تكرار ذلك الحادث في يوم آخر.

ويعتبر النقص الجسمي وإعاقة التلميذ في جوانب كالعرج والطول المفرط أو القصر الشديد أو وجود تشوه خلقي إضافة إلى السمنة المفرطة والنحافة الشديدة وأيضا إنخفاض مستوى الذكاء والتأخر الدراسي كلها عوامل تسبب للتلميذ الشعور بعدم الثقة بنفسه والخوف من سخرية زملائه في القسم.

كما تعتبر علاقات التلميذ بزملائه من العلاقات الهامة في تكيفه، فجماعة الزملاء الموجودين في الفصول الدراسية تسهم في بناء شخصية التلميذ وتنمية هواياته ومهاراته، بالإضافة إلى تأثير هؤلاء الزملاء في ثقافته، وقد تأثر جماعة الرفاق في سلوك هذا التلميذ بالإيجاب أو السلب أكثر من تأثير الأسرة والمعلمين وذلك لأن التلميذ حين ينضم لهذه الجماعات فلأنه يشترك مع أعضائها في الإهتمامات والأفكار وتشبع رغبات معينة لديه، في حين إذا كان التلميذ لا يحتك بزملائه ويظهر خوفا منهم هذا ما يجعله يشعر بعدم الأمن والطمأنينة داخل المدرسة وبالتالي يؤثر سلبا على تحصيله الدراسي.

ورتب الخوف من فناء المدرسة أدنى نسبة حيث قدرت بـ 6% ، ويمكن تفسير ذلك تعود هؤلاء التلاميذ اللعب في فضاءات واسعة غير المدرسة وإحتكاكهم بأطفال آخرين .

II -عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

1-عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تنص على أنه " توجد فروق في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي".

الجدول رقم (09): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الذهاب إلى المدرسة.

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	31,696	15,848	5,963	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	656,468	0,658		
المجموع	249	688,164			

يتضح من الجدول السابق أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الذهاب إلى المدرسة حيث بلغت قيمة (ف) 5,963 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

الجدول رقم (10): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من المعلم.

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	97,376	48,688	22,179	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	542,224	2,195		
المجموع	249	639,600			

يتبين من الجدول (10) أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من المعلم حيث بلغت قيمة (ف) 22,179 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

الجدول رقم (11): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من المدير.

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	10,497	5,249	4,439	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	299,047	1,182		
المجموع	249	302,544			

يظهر من الجدول (11) أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من المدير حيث بلغت قيمة (ف) 4,439 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

الجدول رقم (12): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الزملاء.

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	10,702	5,351	3,987	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	331,522	1,342		
المجموع	249	342,224			

يتبين من الجدول السابق أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الزملاء حيث بلغت قيمة (ف) 3,987 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

الجدول رقم (13): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الإمتحانات.

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	95,288	47,644	14,576	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	807,356	3,269		
المجموع	249	902,644			

يتضح من الجدول (13) أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من الامتحانات حيث بلغت قيمة (ف) 14,576 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

الجدول رقم (14): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من فناء المدرسة -الساحة-

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	2,821	1,411	3,413	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	102,079	0,413		
المجموع	249	104,900			

يتضح من الجدول السابق أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين السنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من فناء المدرسة -الساحة- حيث بلغت قيمة (ف) 3,413 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

الجدول رقم (15): يبين دلالة الفروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والسنة الرابعة، والسنة الخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من طبيب المدرسة.

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة المعنوية
بين المجموعات	2	2,342	1,171	7,131	دال عند 0,05
داخل المجموعات	247	40,558	0,164		
المجموع	249	42,900			

يتبين من الجدول (15) أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في بعد الخوف من طبيب المدرسة حيث بلغت قيمة (ف) 7,131 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 2 - 247 .

كما إتضح من خلال الجداول (09)، (10)، (11)، (12)، (13)، (14)، (15) أن قيمة (ف) كانت دالة في كل الأبعاد عند مستوى دلالة 0,05 وبدرجة حرية 2-247 مما يبين وجود فروق بين سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في أبعاد المخاوف المدرسية.

ولمعرفة إتجاه الفروق بين السنوات الدراسية تم إستخدام المقارنة الثنائية البعدية (معادلة شيفيه)، والجدول التالي يبين ذلك.

الجدول رقم (16): يبين المقارنة البعدية لمعرفة إتجاه الفروق في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية الثلاثة (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي.

المتغيرات	مجموعات المقارنة	المتوسط الحسابي	قيم فروق المتوسطات بين السنوات الدراسية الثلاث		
			الخامسة	الرابعة	الثالثة
الخوف من الذهاب إلى المدرسة	السنة الثالثة	2,69	*7,98	7,68	
	السنة الرابعة	2,01	*0,3		
	السنة الخامسة	1,71			
الخوف من المعلم	السنة الثالثة	2,89			
	السنة الرابعة	2,73			*0,16-
	السنة الخامسة	4,12		*1,39	1,23
الخوف من المدير	السنة الثالثة	1,27			
	السنة الرابعة	0,98			*0,29
	السنة الخامسة	1,47		*0,49	0,2
الخوف من الزملاء	السنة الثالثة	1,15			
	السنة الرابعة	0,91			*0,76
	السنة الخامسة	1,41		*0,50	0,26
الخوف من الإمتحانات	السنة الثالثة	3,59			
	السنة الرابعة	3,80			*0,21
	السنة الخامسة	5		1,2	*1,41
الخوف من فناء المدرسة -الساحة -	السنة الثالثة	0,48	*0,24	0,05	
	السنة الرابعة	0,43	*0,19		
	السنة الخامسة	0,24			
الخوف من طبيب المدرسة	السنة الثالثة	0,35	*0,24	0,16	
	السنة الرابعة	0,19	*0,08		
	السنة الخامسة	0,11			

كشفت معادلة شيفيه كما هو موضح في الجدول رقم (16) عن وجود فروق واضحة في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، بحيث أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد فرق بين السنوات الدراسية الثلاث في الخوف من الذهاب إلى المدرسة، ويرجع الفرق لصالح تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي حيث قدر المتوسط الحسابي بـ 2,69 .

كما تبين أنه يوجد فرق بين سنوات الدراسية الثلاث (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في الخوف من المعلم، حيث يرجع الفرق لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي بمتوسط حسابي قدره 4,12.

وإتضح من خلال الجدول (16) أنه يوجد فرق بين سنوات الدراسية الثلاث (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في الخوف من المدير، حيث يرجع الفرق لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي بمتوسط حسابي قدرت قيمته بـ 1,47.

أما بالنسبة للخوف من الزملاء فقد أثبتت نتائج الدراسة أنه يوجد فرق بين سنوات الدراسية الثلاث (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، والفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي بمتوسط حسابي قيمته 1,41.

كما يتضح من نتائج الدراسة كذلك، وكما هو موضح في الجدول (16) أعلاه أنه يوجد فرق بين سنوات الدراسية الثلاث (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي في الخوف من الإمتحانات، والفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي مقارنة بالسنوات الأخرى وذلك بمتوسط حسابي قدرت قيمته بـ 5 حيث يمثل أعلى متوسط مقارنة بالمتوسطات الحسابية الأخرى.

وتبين من نتائج الجدول أنه يوجد فرق بين سنوات الدراسية الثلاث في الخوف من فناء المدرسة -الساحة- ويرجع الفرق لصالح تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي مقارنة بالسنوات الأخرى (السنة الرابعة والخامسة) وهذا بمتوسط حسابي قدر بـ 0,48.

كما أظهرت نتائج الدراسة من خلال الجدول رقم (16) أنه يوجد فرق بين سنوات الدراسية الثلاث في الخوف من طبيب المدرسة، ويرجع لفرق لصالح تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي مقارنة بالسنتين (الثالثة، والرابعة) إبتدائي بمتوسط حسابي قدرت قيمته بـ 0,35.

2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تنص على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي".

لقد أسفرت نتائج تحليل التباين عن تحقق هذه الفرضية ويتضح ذلك من نتائج الجداول (09) و(10) و (11) و (12) و (13) و (14) و (15)؛ أي أنه توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، وتم التعرف على إتجاه الفروق لصالح أي مجموعة باستخدام معادلة شيفيه للمقارنات البعدية كما هو موضح في الجدول رقم (16)، وبناءا على المتوسطات الحسابية المدونة في هذا الجدول يتضح أن الفرق في الخوف من الذهاب إلى المدرسة يرجع لصالح تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في أن تلميذ هذه السنة قد يشكل فكرة سلبية في ذهنه بأنه في حالة ذهابه إلى المدرسة فسوف يحدث مكروها لوالديه، أو مقارنة الآباء للطفل بأطفال آخرين تحصلوا على علامات عالية ما يجعله خائفا من الذهاب إلى المدرسة.

كما أظهرت نتائج إختبار فرضية البحث من خلال الجدول (10) أنه يوجد فرق دال إحصائيا في الخوف من المعلم بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، ويتضح من المتوسطات الحسابية المسجلة في الجدول (16) أن الفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي.

ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن معلمين يعتمدون على الأساليب التربوية القاسية كالعقاب والسخرية والإستهزاء بالتلميذ أمام زملائه، تهديده بانقاص درجاته الأمر الذي يشكل لدى التلميذ خوف من معلمه.

وتبين من نتائج الجدول (11) أنه يوجد فرق دال إحصائيا في الخوف من المدير بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، ويظهر من خلال المتوسطات الحسابية المدونة في الجدول (16) أن الفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة لكون تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي يشكلون فكرة خاطئة نحو المدير في أنه صارم في إتخاذ قراراته، إضافة لكون هؤلاء التلاميذ مقبلين على إجتياز إمتحان شهادة التعليم الإبتدائي مما تجد المدير يحرص على نجاح أكبر نسبة من التلاميذ في هذا الإمتحان هذا ما يجعل التلميذ خائفا.

وأظهرت نتائج الدراسة من خلال الجدول (12) أنه يوجد فرق دال إحصائيا في الخوف من الزملاء بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، ويتبين من خلال المتوسطات الحسابية المدونة في الجدول (16) أن الفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في أن تلاميذ السنة الخامسة الذي يبدون خوف من زملائهم ربما راجع للسخرية من التلميذ وشتمه وتمزيق دفاتره وسرقة أدواته، لكون تلاميذ هذه السنة أكبر سنا مما يجعل البعض منهم يمارسون بعض السلوكات العدوانية إتجاه زملائهم، وبالتالي هذا ما يسبب لهم خوف من زملائهم واللعب معهم.

كما إتضح من نتائج الجدول (13) أنه يوجد فرق دال إحصائيا في الخوف من الإمتحانات بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، وبناءا على المتوسطات الحسابية المدونة في الجدول (16) يتضح أن هذا الفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي.

وتفسر الطالبة الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة أسئلة الإختبارت التي تجرى على تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي وإجراءاتها، ولكون هؤلاء التلاميذ مقبلين على إجتياز شهادة التعليم الإبتدائي لأول مرة وبالتالي تتغير طريقة إجراء الإمتحان، فالتلميذ في السنوات الماضية تعود الجلوس مع زميله في حين أصبح يجلس لوحده أثناء إجراء الإمتحان، إضافة إلى أن أسئلة الإمتحان في هذه السنة تكون أصعب من الماضي وهذا ما يثير خوفه.

كما ترجع إلى ما يبثه بعض المعلمين من خـوف في نفوس التلاميذ من الإمتحانات وعقابهم على نتائجهم المتدنية، وللآباء دور في ظهور خوف الامتحان عند تلاميذ السنة الخامسة من خلال توقعاتهم غير المنطقية التي لا يراعـون فيها قدرات أبنائهم الحقيقية محددين نتائج لا يمكن لأبنائهم أن يحققوها .

وإختلفت هذه النتيجـة مع الدراسة التي أجـراها خلدون الزبيدي (1982) حيث توصل إلى أن جميع المخاوف أكثر شدة عند تلاميذ الصف الخامس الإبتدائي عموما ماعدا الخوف من الامتحانات.

وبالنسبة لنتائج الجدول (14) فتبين أنه يوجد فرق دال إحصائيا في الخوف من فناء المدرسة بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، ومن خلال المتوسطات الحسابية المدونة في الجدول (16) يظهر أن الفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي.

وتفسر نتيجة رجوع الخوف من فناء المدرسة لتلاميذ السنة الثالثة إبتدائي لم يتعودوا اللعب في فضاءات واسعـة والإحتكاك بأطفال آخرين عكس تلاميذ السنوات الرابعة والخامسة إبتدائي.

كما إتضح من خلال الجدول (15) أنه يوجد فرق دال إحصائيا في الخوف من طبيب المدرسة بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي، ومن خلال المتوسطات الحسابية المسجلة في الجدول (16) يظهر أن الفرق يرجع لصالح تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي.

ويمكن إرجاع هذه النتيجة لكون تلاميذ السنة الثالثة إبتدائي يخافون من إجـراء الفحوصات الطبية ومن الحقنة.

III -عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

1- عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة التي تنص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية".

لإختبار هذه الفرضية تم إستخدام إختبار "ت" لدلالة الفروق بين الجنسين في المخاوف المدرسية، والجدول التالي يبين ذلك.

الجدول رقم (17): يبين دلالة الفروق بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية.

الأسلوب الإحصائي / المتغيرات	الذكور		الإناث		القيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
	م1	ع1	م2	ع2			
الخوف من الذهاب إلى المدرسة	0,13	0,21	0,13	0,21	-0,60	248	0,54
الخوف من المعلم	0,15	0,21	0,15	0,21	-0,74	248	0,45
الخوف من المدير	0,22	0,14	0,22	0,14	-0,53	248	0,12
الخوف من الزملاء	5,33	0, 15	5,33	0, 15	0,35	248	0,72
الخوف من الإمتحانات	0,23	0,24	0,23	0,24	-0,93	248	0,35
الخوف من فناء المدرسة -الساحة -	5,98	8,30	5,98	8,30	0,72	248	0,47
الخوف من طبيب المدرسة	7,29	5,30	7,29	5,30	-0,37	248	0,17

يظهر من خلال الجدول رقم (16) أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في أبعاد المخاوف المدرسية، حيث تبين عدم وجود فروق بين الجنسين في الخوف من الذهاب إلى المدرسة حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 0,19 بانحراف معياري قدره 0,21 ، ولمعرفة الفرق بينهما بلغت قيمة "ت" 0,60- بمستوى دلالة 0,54 وهي قيمة غير دالة.

كما تبين عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من المعلم حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 0,15 وإنحراف معياري قدره 0,21، وبلغت قيمة "ت" 0,74- بمستوى دلالة 0,45 وهي قيمة غير دالة.

كما إتضح عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من المدير حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 0,22 وإنحراف معياري قدره 0,14، وبلغت قيمة "ت" 0,74- بمستوى دلالة 0,12 وهي قيمة غير دالة.

وتبين عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من الزملاء حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 5,33 وإنحراف معياري قدره 0,15، وبلغت قيمة "ت" 0,35 بمستوى دلالة 0,72 وهي قيمة غير دالة.

كما إتضح أيضا عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الخوف من الإمتحانات حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 0,23 وإنحراف معياري قدره 0,24، وبلغت قيمة "ت" 0,72 بمستوى دلالة 0,47 وهي قيمة غير دالة.

ولاحظنا أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في الخوف من ساحة المدرسة حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 5,98 وإنحراف معياري قدره 0,14، وبلغت قيمة "ت" 0,74- بمستوى دلالة 0,12 وهي قيمة غير دالة.

كما تبين أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في الخوف من طبيب المدرسة حيث بلغ المتوسط الحسابي لديهم 7,29 وإنحراف معياري قدره 5,30، وبلغت قيمة "ت" 1,37- بمستوى دلالة 0,17 وهي قيمة غير دالة.

نستنتج أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في كل أبعاد المخاوف المدرسية، أي أن الفرضية لم تتحقق وبالتالي عامل الجنس لا يؤثر في المخاوف المدرسية.

2- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة التي تنص على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية".

أسفرت نتائج الدراسة عدم تحقق الفرضية كما يتضح ذلك من نتائج الجدول رقم (17)، فقد بينت أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية أي أن عامل غير دال إحصائيا لدى عينة البحث، عكس إتجاه فرضية البحث، وبالتالي قبول الفرض الصفري للبحث القائم على عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية بشكل عام.

ويمكن تفسير هذه النتيجة والتي تؤكد عدم وجود فروق بين الجنسين في المخاوف المدرسية لطبيعة العينة التي أجريت عليها الدراسة، بالإضافة إلى ظروف الحياة المدرسية الموحدة والمتمثلة في **حجم المدرسة ونظامها، وإجهاد الامتحانات أو احتمال مواجهة الفشل في المدرسة، والعلاقات المضطربة مع الزملاء أو المعلمين والمعلمات،** وعدم توفر فضاءات مناسبة لممارسة الهوايات المفضلة المساعدة على إثبات الذات مما يسهم في ظهور هذه المخاوف المدرسية لدى الجنسين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة منها دراسة وليد الشطري (1986) التي هدفت إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، وتوصلت نتائج هذه الدراسة أنه ليس هناك فروق بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية.(فاروق أبو عوف، 1987: 17)

كما إتفقت مع دراسة عباس عوض ومدحت عبد اللطيف (1990) التي أجريت على عينة من التلاميذ قوامها 220 تلميذا وتلميذة من الصفوف الرابع والخامس والسادس إبتدائي، وطبق عليهم مقياس الخوف المرضي من المدرسة، وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق بين الجنسين في المخاوف المدرسية بين تلاميذ العينة.(عباس عوض، مدحت عبد اللطيف،1990: 25) وهذا ما توصلت إليه دراسة مها أبو حطب (1994) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الخوف من المدرسة.(عبد الرحمن السيد،1994: 125)

في حين هناك دراسات أخرى توصلت إلى عكس النتائج السابقة، أي دلت على وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية مثل ذلك ما توصلت إليه

العديد من الدراسات منها: دراسة خلدون الزبيدي (1982)، ودراسة وليد جعفر (1984)، ودراسة مبارك ربيع (1985)، ودراسة جاسم أحمد (2003)، ودراسة جيرسيلد Gear Sild (1965)، ودراسة أشا سيدنا Usha Sidna (1968) حيث توصلوا إلى أنه يوجد فروق بين الذكور والإناث في المخاوف المدرسية أي أن عامل الجنس في المخاوف المدرسية.

إستنتـاج:

وفي الأخير وكخلاصة حول النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وبعد مناقشتها حسب الفرضيات، يمكننا القول أن نتائج الفرضيات منها ماهو كان دال وماهو غير دال نجملها فيما يلي:

فبداية بالفرضية الأولى التي نصت على تتوزع المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا فقد كشفت نتائج هذه الفرضبة عن تحققها.

وفيما يتعلق بالفرضية الثانية التي تنص على أنه توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي فقد تحقق هذه الفرضية.

وفي الأخير فيما يتعلق بالفرضية الثالثة التي نصت على أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية، فلم تتحقق أي أنه لم تكشف النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية، فقد أثبتت ووافقت عليها بعض الدراسات وخالفتها دراسات أخرى.

الخاتمــة:

على ضوء إشكالية الدراسة وفرضياتها والتي تهدف إلى معرفة المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية، وبناءا على المعطيات التي جمعت من دراسة هذا المتغير توصلت الطالبة إلى النتائج التالية:

- بينت نتائج إختبار الفرضية أن المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية تتوزع تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا، حيث سجلت أعلى في بُعد الخوف من الإمتحانات حيث قدرت 52,8%، بينما قدرت أدنى نسبة في بُعد الخوف من فناء المدرسة بنسبة قدرت 6%.

- أظهرت نتائج إختبار فرضية البحث وجود فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (السنة الثالثة، والرابعة، والخامسة) إبتدائي.

- بينت نتائج إختبار فرضية البحث عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية.

وبالتالي كانت هذه النتائج النهائية التي توصلت إليها الدراسة وهي مرتبطة بالعينة التي أجريت عليها الدراسة، وبظروف إجراء هذه الدراسة، وربما كانت هذه النتيجة منطلقا ومحفزا لبحوث ودراسات أخرى.

المساهمة العلمية للدراسة:

بعد القيام بالدراسة الميدانية وبعد الإنتهاء من عرض ومناقشة النتائج إرتأت الطالبة تقديم المساهمة العلمية للدراسة في النقاط التالية:

- تعبر هذه الدراسة محاولة للتعرف على المخاوف المدرسية الشائعة في المرحلة الإبتدائية.

- تفيد القائمين على العملية التعليمية في التعرف على أحد الإضطرابات وهو إضطراب المخاوف المدرسية وتساعدهم في وضع برامج إرشادية لعلاجها.

- تقديم إستمارة لقياس المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية.

- إضافة علمية للبحوث المتخصصة في مجال الصحة النفسية في الجزائر.

إقتراحات الدراسة:

إنطلاقا من نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم الإقتراحات التالية:

- ضرورة التعاون بين الأسرة والمدرسة في العمل على كشف المخاوف المدرسية مبكرا ومواجهتها بشكل عملي، وتدريب الأمهات على كيفية إستخدام الأساليب السليمة في تربية الأطفال.

- إذا كان مفتاح الحل لمشكلة الخوف المدرسي تكمن في المدرس، كما يرى "فورست Furest" (1969) فإنه ينبغي أن تتوافر فيه صفات شخصية تساعده على نجاح مهمته كمربي، وأهمها: الثبات الانفعالي، والشعور بالأمن وقدرته على تقبل التلاميذ، ومعاملتهم معاملة حسنة وتكوين علاقات طيبة معهم.

- الإهتمام بالإعداد المهني والأكاديمي للمعلم بحيث يكون لديه قدراً كافياً من المعلومات الخاصة بمراحل النمو المختلفة التي يمر بها الطفل، ومعرفة هذه المشكلات عند تلاميذه مبكراً لإحالتهم إلى الأخصائي النفسي.

- الإهتمام بتوعية الآباء بالمشكلات النفسية المختلفة التي قد يتعرض لها الأبناء، وكيفية التعامل معها وذلك من خلال عقد الندوات، وتوزيع نشرات دورية خاصة بذلك من قبل الأخصائي النفسي في المدرسة على الآباء في بداية كل عام دراسي وهذا يصنع جسراً بين المدرسة والبيت خدمة للطفل.

- الإهتمام **بالصحة النفسية لأطفال المدارس الإبتدائية**، وذلك عن طريق الأفلام والمناهج المبسطة التي تهدف إلى تعريف الطفل بالعادات والسلوكيات السليمة، وأيضاً تعريفهم بالمشكلات التي يتعرض لها الأطفال في مثل سنهم، والعواقب الوخيمة الناجمة عن ذلك، وكيفية حلها.

- الإهتمام بتقديم البرامج التعليمية من خلال الأنشطة الجماعية والمحببة للأطفال، وحتى يتم زيادة التفاعل والإتصال الاجتماعي بينهم أثناء عملية التعلم وبالتالي التقليل من المخاوف المدرسية.

- التشجيع على إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية حول المخاوف المدرسية وإعطائها مزيدا من الإهتمام والبحث.

- إجراء دراسات تهدف إلى الكشف عن المخاوف المدرسية الشائعة من المستويات التعليمية الأخرى (تلاميذ المرحلة المتوسطة، والثانوية، وحتى طلاب الجامعة).

- إجراء دراسات مقارنة تهدف إلى الكشف عن المخاوف المدرسية الشائعة في المرحلة الإبتدائية بين تلاميذ المدن وتلاميذ القرى.

- إجراء دراسات تهدف معرفة أثر المخاوف المدرسية على التحصيل الدراسي للتلاميذ.

- كما توصي الباحثة باجراء دراسة مماثلة على عينة أكبر حجما.

قائمـة المـراجع:

- المصادر.
- المراجع باللغة العـربية.
- المجلات والدوريات.
- البحـوث العلمية.
- المعاجـم والقواميس.
- المراجع باللغة الأجنبية.

قائمة المراجـــع:

المصـادر:

1- القرءان الكريم برواية ورش

المراجع باللغة العربية:

2- أحمد عبد الخالق.(1998)، علم النفس الفسيولوجي، دار المعـرفة الجامعية،الإسكندريـة، ط2.

3- أحمد محمد إسماعيل.(1993)، مشكلات الطفل السلوكية، دار الفكـر الجامعي، الإسكندرية.

4-أحلام حسن محمود.(2007)، الصحة المدرسية والنفسية للطفل، مركز الإسكندرية للكتاب،ط1.

5- أنس شكشك.(2008)، الإرشاد المدرسي للطفل، شعاع للنشر والعـلوم، سوريا، ط1.

6- أنور محمد الشرقاوي.(1988)، التعـلم: نظريات وتطبيقات، مكتبة الأنجلـو المصرية، القاهـرة، ط2.

7- بطرس حافظ بطرس.(2010)، المشكلات النفسية وعلاجها، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، ط2.

8- بولبي جون، ترجمة عبد الهادي عبد الرحمن.(1991)، سيكولوجية الإنفصال، دار الشروق، بيروت.

9- بنجمان وولمان، ترجمة محمد عبد الظاهـر الطيب. (1991)، مخاوف الأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهـرة، ط2.

10- تركي رابح.(1990)، أصول التربية والتعليم، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

11- توق محي الدين، عدس عبد الرحمن.(1990)، أساسيات علم النفس التربوي، مركز الكتاب الأردني، عمان.

12- جمعـية الطب النفسي الأمريكي، ترجمة تيسير حسون.(2004)، المرجع السريع إلى الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعـدل للإضطرابات النفسية **DSM IV**.

13- حامد عبد السلام زهـران.(1977)، علم النفس النمو(الطفولة والمراهقة)، عالم الكتب، القاهـرة.

14- حامد عبد السلام زهـران.(1995)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهـرة.

15- حطيبة فهمي.(2009)، منهج الأنشطة في رياض الأطفال، دار المسيرة، عمان.

16- حسن مصطفى عبد المعطي.(2000)، علم النفس النمو، دار قباء للنشر، القاهرة، ط2.

17- حسن مصطفى عبد المعطي.(2003)، الإضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة، دار القاهرة، ط1.

18- حمودة محمود.(1991)، الطفولة والمراهقة المشكلات والعلاج، المطبعة الفنية، القاهرة.

19- حلمي عبد القادر.(1993)، مدخل إلى الإحصاء، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

20- خليل ميخائيل معوض.(2003)، علم النفس التربوي أسسه وتطبيقاته، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، ط1.

21- خيري وناس، بوصنوبرة عبد الحميد.(2008)، تربية وعلم نفس تشريع مدرسي، الديوان الوطني للتعليم والتكوين عن بعد، الجزائر.

22- رياض العاسمي.(2007)، سيكولوجية الطفل الرافض للمدرسة، منشورات جامعة دمشق.

23- زكريا الشربيني.(2002)، المشكلات النفسية عند الأطفال، دار الفكر العربي، القاهرة. ط1.

24- زمردة النحراوي.(2009)، أبعاد الشخصية وإستبانات الخوف، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

25- سعيد زيان.(2007)، مدخل إلى علم نفس النمو، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

26- سليمان سناء.(2005)، مشكلة الخوف عند الأطفال، عالم الكتب، القاهرة.

27- سليمان سناء.(2006)، أطفالنا كيف نتعامل معهم، دار كيوان للنشر والتوزيع، دمشق، ط1.

28- سوين ريتشارد، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة.(1979)، علم الأمراض النفسية والعقلية، دار النهضة العربية، القاهرة.

29- سيغموند فرويد، ترجمة جورج طرابيشي.(1984)، التحليل النفسي لرهاب الأطفال، دار الطليعة للطباعة والنشر، بيروت، ط1.

30- صالح حسن الداهري.(2005)، مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر، عمان، ط1.

31- صموئيل حبيب.(1995)، سيكولوجية الخوف، دار الثقافة، القاهرة، ط1.

32- طه عبد العظيم حسين.(2007)، سيكولوجية العنف العائلي والمدرسي، دار الجامعة الجديدة، القاهرة.

33- عادل شكري محمد.(2003)، المخاوف المرضية قياسها وتصنيفها وتشخيصها، دار المعرفة الجامعية، القاهـرة.

34- عبد الباسط متولى خضر.(2004)، تنمية وتعديل سلوك الأطفال والشباب، دار الكتاب الحديث، القاهـرة.

35- عبد الفتاح غـزال.(2001)، المشكلات التعليمية، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.

36- عبد العزيز القوصي.(1998)، أسس الصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

37- عبد المنعم الميلادي.(2004)، مشاكل تواجه الطفل، مؤسسة شباب الجامعة، القاهرة، ط1.

38- عبد المنعم الحنفي.(1978)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة.

39- عبد المجيد سيد أحمد منصور.(2003)، موسوعة تنمية الطفل، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.

40- عدس عبد الرحمن.(1993)، أساسيات علم النفس التربوي، دار الفرقان، الأردن.

41- عـزيز حنا داود وآخرون.(1982)، التلميذ في التعليم الأساسي، منشأة المعارف للنشر، القاهرة.

42- عماد عبد الرزاق.(1983)، الأعـراض والأمراض النفسية وعلاجها، دار الفكر العربي، عمان.

43- عماد محمد مخيمر، هبـة محمد علي.(2007)، المشكلات النفسية للأطفال بين عوامل الخطورة وطرق الوقاية والعلاج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

44- عماد محمد مخيمر.(2009)، المدخل إلى علم النفس الإرتقائي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، ط1.

45- كاملة الفرخ شعبان، عبد الجبار تيم.(1999)، النمو الإنفعالي عند الطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

46- كامل محمد عويضة.(1996)، علم النفس النمو، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1.

47- كريمان بدير.(2007)، الأسس النفسية لنمو الطفل، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

48- كلير فهيم.(1998)، أولادنا والمدرسة، دار جهاد للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.

49- كفافي علاء الدين.(1998)، رعاية نمو الطفل، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة.

50- كفافي علاء الدين.(1997)، علم النفس الإرتقائي، دار الفجر للطباعة والنشر، القاهرة.

51- لطفي الشربيني.(2003)، الطب النفسي ومشكلات الحياة، دار النهضة العربية، بيروت، ط1.

52- المنتصر الكتاني فاطمة.(2001)، الإتجاهات الوالدية في التنشئة الإجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، المطبوعات الجامعية، المغرب، ط1.

53- مبارك ربيع.(1991)، مخاوف الأطفال وعلاقتها بالوسط الإجتماعي، منشورات كلية الأداب والعلوم الإنسانية، الرباط.

54- محمد عودة الريماوي.(2003)، في علم نفس الطفل، دار الشروق، عمان، ط1.

55- محمد عودة الريماوي.(2003)، علم النفس النمو (الطفولة والمراهقة)، دارالمسيرة للنشر والتوزيع، عمان،ط1.

56- محمد أيوب الشحيمي.(1994)، مشاكل الأطفال كيف نفهمها، دار الفكر اللبناني، بيروت.

57- محمد قاسم عبد الله.(2007)، مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر، عمان، ط3.

58- محمد مياسا.(2006)، الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية، دار الجيل، بيروت.

59-مرتضى سلوى.(2002)، تربية الطفل مشكلات وحلول، دار الرضا للنشر، دمشق، ط1.

60- مقدم عبد الحفيظ.(1993)، الإحصاء والقياس النفسي والتربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

61- ملاك جرجس.(1993)، مخاوف الطفل وعدم ثقته بنفسه، مكتبة المحبة، القاهرة.

62- منصوري عبد الحق.(2007)، الطفولة والمراهقة، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران.

63- منصوري مصطفى.(2008)، مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران.

64- ميموني بدرة معتصم.(2003)، الإضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

65- نايفة القطامي، عالية الرفاعي.(1997)، نمو الطفل ورعايته، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

66- نبيلة عباس الشوربجي.(2003)، المشكلات النفسية للأطفال، دار النهضة العربية، القاهرة،ط1.

67- نبيهة صالح السامراني.(2007)، أعراض الأمراض النفسية العصابية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، ط1.

68- هاني عبد الرحمن الطويل.(2007)، الإدارة التربوية والسلوك المنظمي، الجامعة الأردنية.

المجلات والدوريات:

69- أحمد إبراهيم اليوسف.(2000)، ولدي يخاف من المدرسة، مجلة العربي، العدد 497، ص156.

70- أحمد الشرقاوي.(2003)، خوف الصغار، مجلة العربي، العدد 535، ص120.

71- خالد الصرايرة.(2009)، أسباب سلوك العنف الطلابي الموجه ضد المعلمين والإداريين في المدارس الثانوية الحكومية بالأردن، مجلة العلوم التربوية، الأردن، المجلد 05، العدد 02، ص143.

72- خليل فاضل.(1994)، الإضطرابات النفسية لبعض تلاميذ المرحلة الإبتدائية، مجلة الثقافة النفسية، المجلد 05، العدد 17، بيروت، ص59.

73- الزيود ماجد، الحباشنة ميسر.(2006)، العنف المدرسي في المدارس الحكومية، مجلة العلوم التربوية، الأردن، المجلد 05، العدد 02، ص143.

74- زيور نيفين مصطفى.(1990)، دراسة في سيكوديناميات المخاوف لدى عينة من الأطفال، مجلة علم النفس، العدد 16، القاهرة، ص28.

75- سهام أبو عطية.(1989)، الرعاية الوالدية للأطفال، مجلة العلوم الإجتماعية، العدد 03، ص76.

76- صباح السقا.(1992)، القضية التربوية في خوف الأطفال، مجلة التربية، العدد 101، قطر، ص199.

77- عباس محمود عوض، مدحت عبد الحميد.(1990)، الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال "دراسة عاملية"، مجلة علم النفس، العدد 13، القاهرة، ص 25.

78- عبد الرحمن السيد سليمان.(1994)، الخوف المرضي من المدرسة (فوبيا المدرسة) في ضوء نظرية قلق الإنفصال "رؤية تحليلية نقدية"، مجلة الإرشاد النفسي، العدد 03، القاهرة، ص125، 126.

79- عبد الحميد شاكر.(2009)، الخيال من الكهف إلى الواقع الافتراضي، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 03 العدد 04، الجامعة الأردنية، عمان، ص 122.

80- فيصل محمد خير الزراد.(1998)، دراسة تشخيصية لبعض حالات خوف الإمتحان، مجلة الثقافة النفسية، المجلد 09، العدد 35، بيروت، ص65.

81- مصطفى أحمد تركي.(1981)، قلق الإمتحان بين القلق كسمة والقلق كحالة، مجلة العلوم الإجتماعية، العدد 03، جامعة الكويت، ص19.

82- نجيب الخزندار، إنتصار نجيب الخزاندار.(2009)، الحاجات النفسية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية بغزة، مجلة التربية، العدد 168، قطر، ص137.

البحوث العلمية:

رسائل الدكتوراه:

83- سهير إبراهيم محمد.(2003-2004)، المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسي والإجتماعي لدى أطفال المرحلة العمرية (من 12-16 سنة)، رسالة دكتوراه منشورة، تحت إشراف فايزة يوسف عبد المجيد، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

رسائل الماجستير:

84- بلقوميدي عباس.(2000-2001)، المستوى الإقتصادي والتعليمي وعلاقتهما بالتحصيل في مادة الرياضيات، رسالة ماجستير غير منشورة، تحت إشراف أحمد معروف، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران.

85- بلعالية محمد.(2009-2010)، الكفاءات الإجتماعية لدى المعلم من وجهة نظر التلاميذ وعلاقتها بنمط شخصيته، رسالة ماجستير غير منشورة، تحت إشراف بن طاهر بشير، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران.

86- بن عامر زكية.(2006-2007)، المخاوف المرضية من المدرسة وعلاقتها بالإنتباه لدى أطفال المرحلة الوسطى (6-12سنة)، رسالة ماجستير غير منشورة، تحت إشراف مشربط علي، قسم علم النفس، جامعة تلمسان.

87- فراحي فيصل.(1999-2000)، دور الجامعة الجزائرية في تنمية إتجاهات الحداثة لدى طلبتها، رسالة ماجستير غير منشورة، تحت إشراف مزيان محمد، معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة وهران.

88- لبنى إسماعيل الطحان.(1995)، تقدير الذات وعلاقتها ببعض المخاوف لدى الطفل الأصم، رسالة ماجستير منشورة، إشراف فايزة عبد المجيد، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين الشمس.

89- محمد عبد العزيز.(1993)، البناء العاملي لمقياس المخاوف المرضية المدرسية الشائعة لدى طلبة الصفوف الثلاثة الأساسية الأولى في الأردن، رسالة ماجستير منشورة، تحت إشراف محمد وليد بطش، قسم علم النفس، الجامعة الأردنية.

90- مدحت سهير إبراهيم.(2002)، ضغوط البيئة المدرسية كما يدركها تلاميذ المعاهد الإبتدائية الأزهرية وعلاقتها بتوافقهم النفسي، رسالة ماجستير منشورة، تحت إشراف فايزة يوسف عبد المجيد، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

المعاجم والقواميس:

91- إبن منظور.(1981)، لسان العرب، الدار المصرية للتأليف والترجمة، القاهرة.

92- إبراهيم أنيس.(1972)، المعجم الوسيط، دار المعارف، القاهرة، ط 2.

93- محمد بن أبي بكر الرازي.(1976)، مختار الصحاح، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

94- مجمع اللغة العربية.(1995)، المعجم الوجيز، مطابع الأهرام، القاهرة.

المراجع باللغة الأجنبية:

95- Ajuriguerra juliou et Mercelli Daniel.(1989), Psychopatalogie de l'enfant, Ed. Masson, Paris.

96- Berg.I, Nichots.K and Partichard,C.(1969), School phobia its classification and relationship to dependency, Journal of child psyco. Psyshiat.

97- Geenberg M.S, and Back, A.T.(1989), Depression Versus Anxiety:A Test of the Content. Specifieity Hypothesis, journal of Abnormal psychology, vol 98.

98- Hsia, H.(1984), Struchural and Strategic approach to school phobia, School Refusal, Psychology in School.

99- Jean Pierre.(2004), Dumond et autres Psychiatrie de l'enfant et de l'adolexent, édition heure Paris, Tome 1.

100- Maurice Despinoy,(2002), Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Ed. Armand Colin, Paris.

101- Michel Zlotowiez.(1974), Les peurs enfentines, Ed. P.U.F, Paris.

102- Richard Cloutier, André Renand.(1990), Psychologie de l'enfant, Ed. Goeitin Morin, Paris.

103- Piaget,J.(1936), La gense des principes de conservation dans la physique de l'enfant, Annuaire de l'instruction publique en suisse, Année 27.

104-Piaget,J.(1950), La réversibilité de la pensée et les operations logiques, Bulletin de la societe francophone de philosophie, Année 44 No: 04

105- SPSS10.00,(1999), for Windows, Standard Version, SPSS Inc.

الملاحـق

- ✓ الملحق الأول: رخص الدخول إلى المؤسسات التعـليمية.
- ✓ الملحق الثاني: الإستمارة الدراسة قبل التعديل.
- ✓ الملحق الثالث: إستمارة الدراسة بعد التعديل.

جامعـــة وهـــران

كلية العلوم الإجتماعيـــة قسم علم النفس وعلوم التربية

الملحق الثاني

إستمـــــــــارة الدراســـة قبل التعديل

أيهـا المتعـــلم...

في إطار إنجاز بحث تربوي يتناول **المخاوف المدرسية الشائعة بين تلاميذ المرحلة الإبتدائية.**
ولجمع معلومات حول ذلك نقدم لك هذه الإستمارة لتقرئها جيدا وتضع علامة (x) في الخانة المناسبــة وليست هنا إجابات صحيحة وأخرى خاطئة.
يرجى منك تقديم الإجابة بعد الإمعان في قراءة الفقرات بكل صدق وموضوعية، كما نحيطك علما أن هذه المعلومات لن تستخدم خارج نطاق البحث ولا تستغل إلا لغرض البحث العلمي فقط.
وأعلــم أن صدق نتائج البحث تتوقف على مدى صراحتك في الإجابة.

وشكـرا جزيلا على حسن تعاونك.

البيانات الشخصية:

الإسـم واللقب:.....

السـن:.....

الجنس: **ذكـر** ☐ **أنثى** ☐

القســم:.....

توزيع فقرات الإستمارة على أنواع المخاوف المدرسية:

البعـد	فقـــراته
الخوف من المدرسة في حد ذاتها	من الفقرة 1 إلى 9
الخوف من المعلم	من الفقرة 10 إلى 18
الخوف من المديـر	الفقرة 19
الخوف من الزملاء	من الفقرة 20 إلى 26
الخوف من الامتحانات	من الفقرة 27 إلى 35
الخوف من فناء المدرسة - الساحة-	من الفقرة 36 إلى 38
الخوف من المرحاض	الفقرة 39
الخوف من طبيب المدرسة	الفقرة 40
الخوف من الذهاب إلى المدرسة	الفقرتين 41 و42

رقم الفقرة	الفقـــــرات	نعم	لا
1	أخاف من الذهاب إلى المدرسة		
2	أشعر بضيق عندما يقترب وقت المدرسة		
3	لا أشعر بالأمان أثناء وجودي في المدرسة		
4	أتغيب عن المدرسة لمجرد شعوري بألم خفيف		
5	كثيرا ما أتأخر عن الحضور في الوقت الرسمي للمدرسة		
6	أبكي عندما أكون في المدرسة		
7	أحتاج إلى مرافقة أحد والداي للذهاب إلى المدرسة		
8	أخاف من أن يحدث مكروها لوالداي أثناء وجودي في المدرسة		
9	أشعر بالضيق عندما أكون في القسم		
10	أخاف عندما تهددني أمي بأنها ستشكوني إلى المعلم		
11	أخاف من أن يسألني المعلم أثناء الدرس		
12	يسخر مني المعلم أمام زملائي		
13	يعاقبني المعلم إذا تحصلت على علامات ضعيفة		
14	يعاقبني المعلم لمجرد إرتكابي لخطأ بسيط		
15	أشعر بالخوف عندما يطلب مني المعلم قراءة نص		
16	يعاقبني المعلم بقسوة إذا لم أنجز واجباتي المنزلية		
17	يعاقبني المعلم بقسوة إذا لم أنجز تمرين الحساب		
18	حصل لي أن تبولت في القسم بسبب خوفي من المعلم		
19	يعاقبني المدير إذا تأخرت عن وقت دخول المدرسة		
20	يستولي زملائي على أدواتي المدرسية		
21	يعايرني زملائي على مظهري الغير اللائق		
22	كثيرا ما يتدافع زملائي أثناء خروجهم من المدرسة		
23	يدرس معي تلاميذ يشوشون كثيرا في القسم		

24	لا أجد حرجا في الحديث أمام زملائي في القسم		
25	أحب أن أبقى لوحدي في القسم		
26	أحب أن أبقى بعيدا عن زملائي		
27	أخاف من الفشل في الإمتحان		
28	أريد أن أتغيب عن المدرسة يوم الإمتحان		
29	كثيرا ما أفقد التركيز أثناء الإمتحان		
30	أتوتر بمجرد سماعي بأنه سيجرى إختبار		
31	أشعر بفقدان الشهية في فترة الإمتحانات		
32	يضطرب نومي ليلة الإمتحان		
33	يعاقبني والداي إذا تحصلت على علامات ضعيفة		
34	يقارنني والداي بزملائي المتفوقين علي		
35	أريد أن أحقق رغبة والداي في الحصول على المراتب الأولى في الإختبارات		
36	أخرج للعب في الساحة أثناء فترة الإستراحة		
37	أحب أن أشارك زملائي اللعب في الساحة أثناء الإستراحة		
38	يؤذونني زملائي عند خروجي إلى ساحة المدرسة		
39	أخاف أن أذهب إلى مرحاض المدرسة لوحدي		
40	أخاف من الذهاب إلى طبيب المدرسة للقيام بالفحوصات		
41	كثيرا ما أجد أشخاص غرباء عند ذهابي إلى المدرسة		
42	لا أريد أن أذهب إلى المدرسة لوحدي		

الملحـق الثالث

إستمارة الدراسة بعد التعديل

توزيع فقرات الإستمارة على أنواع المخاوف المدرسية:

البعـد	فقـــراته
الخوف من الذهاب إلى المدرسة	من الفقرة 1 إلى 9
الخوف من المعلم	من الفقرة 10 إلى 18
الخوف من المديـر	من الفقرة 19 إلى 22
الخوف من الزملاء	من الفقرة 23 إلى 27
الخوف من الامتحانات	من الفقرة 28 إلى 36
الخوف من فناء المدرسة - الساحة-	من الفقرة 37 إلى 39
الخوف من طبيب المدرسة	الفقرة 40

رقم الفقرة	الفقـــــرات	نعم	لا
1	أخاف من الذهاب إلى المدرسة		
2	أشعر بضيق عندما يقترب وقت المدرسة		
3	أشعر بعدم الأمان أثناء وجودي في المدرسة		
4	أتغيب عن المدرسة لمجرد شعوري بألم خفيف		
5	كثيرا ما أتأخر عن الحضور في الوقت الرسمي للمدرسة		
6	أبكي عندما أكون في المدرسة		
7	أحتاج إلى مرافقة أحد والداي للذهاب إلى المدرسة		
8	أخاف من أن يحدث مكروها لوالداي أثناء وجودي في المدرسة		
9	كثيرا ما أجد أشخاص غرباء عند ذهابي إلى المدرسة		
10	أشعر بالضيق عندما أكون في القسم		
11	أخاف عندما تهددني أمي بأنها ستشكوني إلى المعلم		
12	أخاف من أن يسألني المعلم أثناء الدرس		
13	يسخر مني المعلم أمام زملائي		
14	يعاقبني المعلم لمجرد إرتكابي لخطأ بسيط		
15	أشعر بالخوف عندما يطلب مني المعلم قراءة نص		
16	يعاقبني المعلم بقسوة إذا لم أنجز واجباتي المنزلية		
17	يعاقبني المعلم إذا تحصلت على علامات ضعيفة		
18	حصل لي أن تبولت في القسم بسبب خوفي من المعلم		
19	يعاقبني المدير إذا تأخرت عن وقت دخول المدرسة		
20	يعاقبني المدير إذا تحصلت على نتائج ضعيفة في الإختبار		
21	أهرب بمجرد رؤيتي للمدير في الساحة		
22	أشعر بالخوف أثناء دخول المدير إلى القسم		
23	أخاف من طلب أدواتي المسروقة من زملائي		

24	يعايرني زملائي على مظهري غير اللائق		
25	أخاف من التدافع مع زملائي أثناء خروجهم من المدرسة		
26	أجد حرجا في الحديث أمام زملائي في القسم		
27	أحب أن أبقى لوحدي في القسم		
28	أخاف من الفشل في الإختبار		
29	أريد أن أتغيب عن المدرسة يوم الإختبار		
30	خوفي من الإختبار يفقدني التركيز		
31	أتوتر بمجرد سماعي بأنه سيجرى إختبار		
32	خوفي من الإختبار يفقدني الشهية		
33	خوفي من الإختبار يسبب لي إضطرابا في النوم		
34	يعـاقبني والداي إذا تحصلت على علامات ضعيفة		
35	يقارنني والداي بزملائي المتفوقين علي		
36	أريد أن أحقق رغبة والداي في الحصول على المراتب الأولى في الإختبارات		
37	أحب أن أشارك زملائي اللعب في الساحة أثناء الإستراحة		
38	يؤذونني زملائي عند خروجي إلى ساحة المدرسة		
39	أخاف أن أذهب إلى مرحاض المدرسة لوحدي		
40	أخاف من الذهاب إلى طبيب المدرسة للقيام بالفحوصات		

PDF Complete
Your complimentary use period has ended. Thank you for using PDF Complete.
Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ،حيث انبثقت الدراسة من التساؤلات التالية :

- ماهي المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة, والرابعة, والخامسة) إبتدائي؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية؟

واستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي, وتكونت عينة الدراسة من (250) تلميذة وتلميذة منها (140) ذكور و(110) إناث من المدارس الإبتدائية لدائرة تيميمون ولاية أدرار.

تم إعداد إستمارة المخاوف المدرسية الشائعة من طرف الطالبة الباحثة, وتم التأكد من صدقها بعرضها على مجموعة من المحكمين, كما تم التأكد من ثباتها ومناسبتها بتجريبها على عينة إستطلاعية.

- أظهـرت نتائج اختبار فرضية البحث أن المخاوف المدرسية الشائعة تتوزع تبعا لنوع وطبيعة كل مصدر خوف المحدد إجرائيا.
- بينت نتائج اختبار فرضية البحث وجود فروق دالة إحصائيا في المخاوف المدرسية بالنظر إلى سنوات الدراسية (الثالثة, والرابعة, والخامسة) إبتدائي؟
- أظهـرت نتائج اختبار فرضية البحث عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين (ذكور وإناث) في المخاوف المدرسية.

الكلمات المفتاحية:

المخاوف المرضية؛ المخاوف المدرسية؛ الخوف من الذهاب إلى المدرسة؛ الخوف من المعلم؛ الخوف من المدير؛ الخوف من الزملاء؛ الخوف من الإختبارات؛ الخوف من فناء المدرسة؛ الخوف من طبيب المدرسة؛ تلاميذ المرحلة الإبتدائية.